Ankara Eczacı Odası Bülteni

ANKARA ECZACI ODASI YAYIN ORGANIDIR.

sömürüsüne son sağlık sömürüsüne son sağlık sömürüsüne son sağlık sö
lamaz tam süre -yasası yozlaştırılamaz tam süre yasası yozlaştırılamaz

....

haklarımızı savunacağız ekonomik demokratik haklarımızı savunacağız
ilaç tekellerine hayır ilaç tekellerine hayır ilaç tekellerine hayır

....

yan ödeme tazminatlarının kesilmesi yasalara aykırıdır yan ödeme taz
fiyatları serbest bırakılamaz ilaç fiyatları serbest bırakılamaz ilaç

....

melidir eczanelerin kamu kuruluşlarıyla yaptıkları sözleşmeler ihlal
edilmemelidir eczanelerin kamu kuruluşlarıyla yaptıkları sözleşmeler
hizmetleri sosyalleştirilmelidir tüm sağlık hizmetleri sosyalleştiril

....

SAYI : 3 **CİLT : 2** **HAZİRAN 1980**

ANKARA ECZACI ODASI
BÜLTENİ

İKİ AYDA BİR ÇIKAR

Sahibi ve Yazı İşleri Sorumlusu :

II. Bölge Ank. Eczacı Odası
II. Başkanı

ECZ. NURETTİN ABACIOĞLU

Yönetim Yeri :
Konur Sok. 13/2 Yenişehir/ANKARA
Tel : 25 42 96 - 25 08 07

İÇİNDEKİLER

BAKIŞ...

Değerli meslekdaşlar,

Pahalılık hayatı dayanılmaz kılmakta. İşsizlik her geçen gün çığ gibi artıyor. Ve en önemlisi can güvenliği tamamen yok olmuş durumda. Günde 10 - 15 kişinin katli uzun bir süredir olağan haberler arasında yer alıyor. Toplu kırımlara yönelik girişimler yurdun her tarafında boy atıyor. Bu kaos dolu ortamı ise, egemen güçler himaye altına almış durumdalar; kendi ekonomik ve sosyal çıkarlarının sürdürülmesi savaşımı veriyorlar. İşte bunun için pahalılık, bunun için işsizlik, bunun için can güvenliğinden yoksunluk geniş halk kesimlerinin üstüne bindiriliyor.

Türkiye'nin kurtuluşu, vadesi gelmiş borçların ertelenmesi ve yeni borç alınma kaynaklarının yaratılması çabalarıyla özdeşleştiriliyor. Bunun gerekli koşullarını yaratabilmek yolunda yeni Dûyun-u Umumiye'cilerin ekonominin tam serbestleştirilmesi doğrultusundaki istemleri gündeme geliyor. Ekonomik yaşam bu doğrultuda yeniden örgütleniyor. Buna en can alıcı örneklerden birisi de ilaç fiyatlarının serbst bırakılacağı yolundaki göstergeler. İlaç zamlarının kamuoyunda sürekli bir

tepki uyandırdığı göz önüne alındığında ve hedef şaşırtıcı her türlü manevralara karşın zam sorumluları olarak İlaç İşverenleri ve Bakanlık somutlandığına göre, izlenen ekonomik anlayış gereği ilaç fiyatlarının serbest bırakılması yanlış bir girişim olmayacaktır. Böylesi bir girişim gerçekleşirse, hiç olmazsa, demokratik kamuoyundan ilaç zammı görüntüsü kaçırılmaya çalışılacak ve tepkiler asgari düzeye indirilirken Eczacıbaşı'nın öne sürdüğü «ilaç sanayii cazip saha olmaktan çıktı.» (28.5.1980/Güneş - Basın) görüşü yeni ekonomik yapısallaşma içinde daha fazla artı - değerin üretildiği cazip bir saha haline getirilecektir.

Yaz mevsiminin içine girmiş bulunuyoruz. İnsanların toplu yaşam biçimleri ve modern toplum içinde somutlaşan şehircilik ve konutlaşma olgusu sağlık sorunlarını da beraberinde büyütmektedir. Alt yapı ve koruyucu hizmetlerin en yaygın ve ileri biçimde halkın kullanımına sunulması veya sunulmaması ise, sağlık koşullarını belirlemektedir. Sayılan niteliklerin geliştiği gerek sosyalist, gerekse görece olarak ileri kapitalist toplumlarda sağlıklı yaşam bir sorun olmaktan çıkmış, yaşamanın temel güvencesi haline gelmiştir. Ne varki tüm geri bıraktırılmış ülkeler dahil, yurdumuzda da çözümlenemeyen sorunlardan birisi sağlık sorunudur. Bu mevsimin en büyük özelliği, bulaşıcı ve salgın hastalıkların yayılım gösterebileceği iklim koşullarına kavuşabilmesidir. Geçmiş yıllarda çok çeşitli adlar takılan salgın barsak enfeksiyonları sayısı kabarık ölümlere neden olmuştur. Enfeksiyonların açığa çıktığı alanlar özellikle dar gelirli geniş halk kesimlerinin konutlandıkları bölgeler olmuştur. Geçmişten bu yana koşulların o bölgeler için değiştiği söylenemeyeceğine göre aynı olası tehlikeler bu yıl için de vardır.

Mayıs ayı içinde Bakanlığın yayınladığı bir genelge ile, tedavi giderleri bir yılda 2000 TL. ile sınırlandırılmıştır. Bu, şu anlama gelmektedir : İnsanlar 2000 TL.'sını aşacak ameliyat olamaz, ilaç tedavisi yaptıramaz, hastanede yatamaz. Kısacası insanlarımız ya bir yılda 2000 TL. tedavi gideri çerçevesinde hasta olacaktır veya aşan miktarları ödeyemedikleri takdirde ölüme mahkum olacaktır.

Yukarıdan beri belirlemeye çalıştığımız konular üzerinde daha çok şey söylenebilir, yazılabilir. Nitekim bu güne kadar bunlar ardıcıl bir biçimde yapılmıştır da. Daha fazla yorum yapmadan bir kez daha Anayasa'nın 49'uncu

Maddesini ilgililere hatırlatırız. Sağlık sorunlarının ülkemiz sorunlarından soyutlamadan çözüme ulaştırılması halkımızın ve bu meslek örgütünün de acil istemidir. Halkın çıkarları yönünde çözümsel çalışmalar yapmamak, bir avuç çıkarcıya hizmete devam etmek, sorumlularını, tarihin ve halkın önünde mahkum edecektir.

Sağlık ve ilaç sorunlarının çözümlenmesi yönünde yılmadan ve sonuna kadar mücadele bilinci içinde olduğumuzu bildirir, aynı doğrultu içindeki tüm değerli üyelerimize dostça selamlarımızı iletiriz.

AEOB

I. KONGRENİN ARDINDAN

14 Mayısın Eczacılık günü olarak kutlanması ilk kez 1968 yılında başlamış, günümüze dek Eczacılık Bayramı olarak kutlanagelmiştir. Ülkemizde 141 yıllık akademik bir geçmişi olmasına karşın bugüne kadar kendiliğindenci bir gelişim içine bırakılan eczacılık mesleğinin sorunları, yoğun sosyal ve ekonomik bunalımların yaşandığı günümüzde büyük boyutlara ulaşmış ve hızla bir çıkmaza girmek üzeredir. Sorunların çözümü ise bireyselliğin aşılması ile birlikte toplum sorunlarının iyi kavranması ve doğru sağlık ve ilaç politikalarının önerildiği örgütlü mücadeleden geçmektedir. Bu anlamda 14 Mayısları tüm mesleki sorunların ve bu bağlamda ülke sorunlarının tartışıldığı platformlar haline getirmek gereği açıktır. Öteden beri Ankara Eczacı Odası olarak bu yönde yoğun çabalar harcamaktaydık. Ancak yine de eksik kalan birşeyler vardı. Eczacıların bulunduğu kuruluşlar, örgütler ve eğitim kurumları birtakım toplantılar, seminerler, açık oturumlar v.s. düzenliyorlardı; ancak bunlar, ya tümüyle akademik düzeyde ve sorunları tek boyutta ele alan toplantılar oluyordu, ya da tartışmalar çok genel anlamda gelişiyor, eczacılık biliminde somutlanamıyordu. Eksik bu şekilde ortaya konulduğunda Eczacı Odası olarak izleyeceğimiz yol da belirginleşmişti. Yapılması gereken iş eczacılık sorunlarına bilimsel olduğu kadar sosyo - ekonomik bir perspektifde de yaklaşan ve bu ikii etmeni bütünleştiren bir eczacılık kongresi düzenlemekti. Durum İstanbul ve İzmir Eczacı Odaları ile Kamu Eczacıları Derneği'ne iletildi ve dört örgütün ortaklaşa I. TÜRKİYE ECZACILIK KONGRESİ'ni düzenlemeleri karara bağlandı. Alınan kararın hayata geçirilmesi için Ankara Eczacı Odası kadrolarından bir Kongre Yürütme Kurulu oluşturuldu. Böylelikle 5 aylık maraton başlamış oldu. Bu dönem içinde başlangıçta iyimser ve güvenli bir hava içinde başlıyan çalışmalar zaman zaman büyük yorgunluklara dönüştü. Kimi kez uyumaya vakit kalmadı, kimi kez yemek yemeğe.

Bu beş aylık dönem içinde Ankara Eczacı Odası kadroları tam bir dayanışma ve özveri içinde çalışarak kongre hazırlıklarını tamamladılar. Kongre elbette ilk olmanın deneyimsizliklerinden kaynaklanan eksiklikleri beraberinde getirdi. Ne varki başta Kongre Başkanı Sayın Prof. Dr. Mekin Tanker olmak üzere, değerli hocalarımızın katkısıyla aksaklıkların çoğunun üstesinden gelindi. Aşılamıyanlar da gelecek için deney hanesine aktarıldı.

«Kongre'ye Doğru» yazımızda (AEOB - Nisan 1980), metin şöyle sonlanıyordu:

«Kongre, sorunları sabırla, özveriyle ve bilinçle çözümlemeye çalışan tüm eczacıların katılımıyla yüz akına ulaşacaktır.

Başarıların Hepimizin olması dileğiyle»

Kongreyi yaşayanlar, izleyenler, katılanlar kongrenin niteliği üzerine ışık tutucu yorumlar yaptılar ve ne denli önemli bir görevi başarı ile yerine getirmiş olduğunu belirttiler.

Bu yorumların ışığında, eğer kongre başarıya ulaştı ise, bunun başlıca nedenleri meslek kitlesi olarak bu tür toplantılara özlem ve büyük bir inanç içinde bulunmamız mesleki sorunlarımız ile ülke sorunlarımızı iç içe irdeliyebilmemiz ve bu konuda kararlı adımlar atma döneminde olmamızdır.

Kongrenin gelişimini gün gün izlersek...

10 Mayıs 1980 - Cumartesi...

İstanbul, Ankara, İzmir Eczacı Odaları ve Kamu Eczacıları Derneği tarafından 11 - 14 Mayıs 1980 tarihleri arasında düzenlenen, I. Türkiye Eczacılık Kongresi nedeniyle 10 Mayıs 1980 tarihinde Ankara Eczacı Odası'nda bir basın toplantısı yapılmıştır. Cumhuriyet, Barış, Demokrat gazeteleri, Türk Haberler Ajansı, Anadolu Ajansı ve T.R.T.'nin katıldığı bu toplantıda konuşan Ankara Eczacı Odası Başkanı Ecz. Necati BOYACIOĞLU şunları söylemiştir:

«Ülkemizde ilk Eczacılık Okulunun 1839 yılında açılmasına ve 141 yıldır eczacılık mesleğinin var oluşuna karşın, ilk kez bilimsel ve sosyal içerikli bir kongre düzenlenmektedir.

Türkiye, emperyalist ülkelerin güdümünde, çarpık kapitalistleşme sürecinde tarihin en bunalımlı yıllarını yaşamaktadır. Ekonomik çöküntünün faturasının emekçi halkımıza yükletilmek istendiği bu bunalım günlerinde sağlık ve ilaç alanında oluşturulan sömürü de yoğunluk kazanmaktadır.

Ülkemizdeki sağlık ve ilaç sorunları sosyo - ekonomik düzenle doğrudan ilişkilidir. Bu sorunlar kapitalist düzen işleyişinde, özellikle Türkiye gibi geri kalmış ve dışa bağımlı ülkelerde daha da önem kazanmaktadır. Bir avuç çıkarcı çevrelerin ve ilaç tekellerinin istekleri doğrultusunda, toplum sağlığının korunmasını ilke edinen ve çağdaş sağlık anlayışının temelini oluşturan koruyucu sağlık hizmetleri sürekli dışlanmaktadır. Çünkü, tedaviye yönelik hizmetlerin ülkenin sağlık politikasında da egemen kılınması sonucu insan sağlığı üzerinden elde edilen kârlar daha da yoğun olmaktadır.

İlaç da insan sağlığı için temel bir ürün olmasına karşın, serbest piyasa ekonomisi kuralları içersinde büyük bir kâr kaynağı olmaktadır. Günümüzde ilaç üretiminde somutlaşan tekelleşme, ilaç fiyatlarının sürekli artması ve yüksek tekelci fiyatların oluşumunu da birlikteliğinde getirmektedir.

Öte yandan ilaç hammaddesi ve teknoloji gibi üretim sorunlarını çözememesine karşın, ilaç tekelleri tüketimi yoğunlaştırıcı çalışmalarına hız kazandırmaktadır. 1979 yılında 12 milyar TL.'sını aşan ilaç tüketiminin, 1980 yılı fiyatları ile bu yılın sonuna dek 25 milyar TL.'sını bulacağı tahmin edilmektedir. Son yıllarda savurganlık düzeyine varan ilaç tüketimi, gerek insan ve toplum sağlığı, gerekse ülke ekonomisi için önemli sorunlar yaratmaktadır.

Bugün sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası olan eczacılar ve eczacılık mesleği, ülkenin sosyal ve ekonomik düzeninden kaynaklanan büyük sorunlar içine itilmişlerdir. S.S.Y. Bakanlığı ülkedeki eczacı sayısının 1979 yılı başında 11.500 dolayında olduğunu belirtmektedir. Eczane sayısı 7.000 gibi ülke gereksinmeleri açısından doymuş bir sayıya ulaşmıştır. Bugün ekonomik zorlamalar sonucu birçok eczane kapanırken, varlıklarını koruyabilen küçük sermayeli eczanelerde büyük çıkmazlar içerisindedirler.

Tıbbi müstahzar sanayiinde çalışan 82 ve üniversitelerde bilimsel araştırma yapan yaklaşık 400 eczacının dışında kalan eczacılar, ya kamu kesiminde çalışmaktadır veya işsizdir. Kamu eczacıları açısından giderek artan gizli işsizlikle birlikte, yüzlerce eczacının işsiz olması sistemin çarpıklığı sonucu, ülke gerçeklerine uymayan bir eczacı eğitimi ve istihdamı politikasından kaynaklanmaktadır.

Eczacılık mesleğinin bu bunalımlı günlerinde, eczacıların en üst örgütü olan Türk Eczacılar Birliği Merkez Heyeti tüm sorunlara kayıtsız kalmaktadır. Birlik yöneticileri bununla da kalmamak-

ta, ilk kez düzenlenen böyle bir kongreye katılacağı yerde, yabancı eczacı örgüt temsilcileri ile ülkemiz eczacılarının sorunlarından soyutlanmış seminerler organize etmektedir.

I. Türkiye Eczacılık Kongresi; ülkemizde sosyal ve ekonomik bunalımlarla birlikte sağlık ve ilaç konularında sorunların giderek arttığı bir dönemde toplanıyor. Kongre süresince yapılacak bilimsel toplantılarda tıp ve eczacılık bilim dallarındaki özgün çalışmalar değerlendirilecektir. Bunun yanısıra düzenlenmiş bulunan paneller ve sunulacak serbest bildiri ve raporlarla gerek mesleki ve gerekse sağlık sorunlarının tartışılacağı platformlar gündeme gelecektir.

Dileğimiz, Kongre'nin bu soruları çağdaş dünya görüşleri doğrultusunda ele alması ve çözümüne katkıda bulunmasıdır.»

11 Mayıs 1980 - Pazar...

I. Türkiye Eczacılık Kongresi A. Ü. Eczacılık Fakültesi Konferans Salonunda saat 10.00 da açılmıştır. Kongre açılış konuşmasını yapan Kongre Başkanı Prof. Dr. Mekin Tanker :



«İlaç ve Eczacılık mesleği ile ilgili bilimsel konuların 1940 lardan beri yabancı ülkelerde düzenlenen kongrelerde tartışıldığını» belirtmiş, «Türkiye'de ise ilk defa bu yıl düzenlenen I. Türkiye Eczacılık Kongresi aracılığı ile sunulacak panel, bilimsel bildiri ve raporlarla tüm bilimsel ve toplumsal sorunlarımızın en geniş boyutlarıyla açıklığa kavuşacağını» söylemiştir.



Daha sonra söz alan Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekan'ı Prof. Dr. Gazenfer Bingöl, Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekan'ı Prof. Dr. Enis Oskay, A.İ.T.İ.A. Eczacılık Yüksek Okulu Müdürü Doç. Dr. Nuri Ersoy bugünkü eczacılık mesleği, eğitimi ve ilaç sorunlarına değinmişlerdir. I. Eczacılık Kongresi'ni düzenleyen İstanbul Eczacı Odası, Ankara Eczacı Odası, İzmir Eczacı Odası ve Kamu Eczacıları Derneği'ne yıllardan beri özlenen bu kongre girişiminden dolayı teşekkür ederek, başarılar dilemişlerdir.

Konuk konuşmacılardan sonra Kongre Ortak Sekretaryası adına söz alan İzmir Eczacı Odası Başkanı Ecz. Işık Boyacıgiller şunları söylemiştir :



«Daha önceleri eczacı örgütlerince bayram olarak kutlanagelen ve bayram sözcüğünün eğlenceyi çağrıştırması sonucunda da salt eczacılık baloları ile akıllarda yer eden 14 Mayısların son birkaç yıldan beri mesleksel ve toplumsal sorunlarında tartışılmaya başladığı ortamlar haline geldiğini görüyoruz. Bu yıl ise bunun daha da üst düzeyde amaçlara yönelik, ülkemiz tüm eczacılık örgütlerini ve eczacılarını kucaklıyacak bir kongreye dönüşmesi kuşkusuz ki mesleğimiz açısından sevindirici olmaktadır. Bu sayede; yurdun her yanında meslek sorunları ve onunla bağlantılı toplum sorunlarına kafa yoran meslek üyelerinin biraraya gelebilmesi; birbirlerinden ayrı ayrı olarak son derece yararlı ürünler yaratan bilim adamlarımızın biraraya gelerek bilgilerimizi tazelemeleri ve yenilerini katmaları; mesleki bilimsel yeni oluşumlardan, görüşlerden haber alınabilmesinin sağlanması ve bunların tartışılabilmesi; meslek ile ilgili toplumsal sorunların tartışılabileceği bir ortamın yaratilabilmesi sağlanabilecektir.

Ülkemiz insanlarının giderek hızlanan uyanışı toplumun her kesimini olduğu gibi, eczacılarıda etkisi altına almaktadır. Değişen dünya ve ülke koşullarında yığınla soru, tartışma ve sorunlara çözüm getirme görevi gündemde beklemektedir.

«Ülke çıkarları ve gereksinimleri doğrultusunda» ve «Bir bütünün parçaları olarak» herkesin ve her kesimin sorunlarını kendisini ilgilendiren yönüne çözüm önerilerini oluşturmak ve bu doğrultuda uğraş vermek görevi vardır. Toplumsal olayların ve değişimlerin büyük bir hızla artan ivmesi karşısında ise bu görev savsaklanmamalıdır ve savsaklanamaz. Bu durumda bizlerin yukarıda sayılan ilkelerin doğrultusunda bir meslek politikası, bir sağlık politikası bir ilaç üretim politikası ve bunların oluşmasını sağlıyacak önerileri gecikmeden oluşturup savunmamız, topluma bunları tanıtmamız, benimsetmemiz gibi bir görevimizin olduğu ortaya çıkmaktadır. Ancak bunları yaparsak toplumsal görevimizi yerine getirmiş olacağız.

Unutmamalıyız ki, herhangi bir konuda ortaya atılacak bir öneri, ancak o konuda, o ana kadar var olan uygulamadan temellenir. Bu diyalektik olgu sonucunda ise var olanın tanımlanması da görevimiz kapsamına girmektedir.

Var olanın tanınması ve tanımlanması konusunda, bir süredir ülkemiz eczacı örgütlerinin olumlu ve üretken bir çaba içine girdiğini ve meslek kamuoyunda olsun kitle komuoyunda olsun çağdaş ve bilimsel görüşlerin yer almaya başladıklarını görüyoruz. Ancak

bu görüşlerin sahiplerinin, aynı konularda söz sahibi olabileceği kişiler ve örgütlerle tartışmaları ve bu tartışmalardan çıkabilecek sağlıklı sonuçları kendi görüşleri ile değiştirebilmeleri kuşkusuz çok yararlı ve çağdaş insana yaraşan bir uygulama olacaktır. Bizlerin, bu kongreyi düzenlemekteki en önde gelen amacı bunlar idi. Ve bu amaçla da kesinlikle her kesimin görüş ve düşüncesine tam demokratça bir saygı ile yaklaşıp; bu konularda görüş sahibi her kesime açık olduk.

Ülkemizin sağlık düzenine, ilaç, eczacılık, eğitim düzenlerine bakarken meslek sorunlarımızın temelinde iki olguyu gözlemekteyiz. Bunlardan biri ve birincisi tabii ülkemizin ekonomik yapısı ve üretim ilişkileridir. Mevcut liberal ekonomik düzen, diğer düzenleride kendi mantığı ve yapısı doğrultusunda oluşturmaktadır. Bu düzenin sağlık konusuna yaklaşımı ise sağlığı bir kâr amacı olarak görmesi ve sağlık hizmetlerinin halka iletilmesinde hekimlik hizmetlerini de eczacılık hizmetlerini de pazar ekonomisinin kâr meta'ı olarak tanımasıdır. İlaç sanayiinin dışa bağımlı yapısı bu sömürüyü artırarak acımasız boyuta varması sonucunu getirmekte ve bu da son yıllarda yaşamağa alıştığımız ilaç yokluğu ve zammı biçiminde toplumu ve eczacıyı boğma noktasına getirmektedir.

Eczacılığın toplumsal işbölümü içindeki rolünü tanımlayan ögelerin ekonomik düzenden kaynaklandığını vurgulamıştık. Devletin sağlık politikasının yapısı, eczacıyı ilaç sanayii sermayesinin safında ve hizmetinde toplumsal görevlerinden soyutlamak istemektedir. Bunun sonucunda da sağlık kesiminde önemli roller yüklenebilecek eczacı, işlevlerinden soyutlanarak toplumun karşısına sömürünün bir silahı olarak yöneltilmek istenmektedir.

Biz buna direniyoruz. İnsan Hakları Evrensel Bildirisi, Birleşmiş Milletler Anayasası ve Anayasamızda yer alan dil, din, ırk, cinsiyet ve düşünce ayrılığına bakmadan insanların sağlığının korunup geliştirilmesi haklarının en doğal ve vazgeçilmez hakları olduğunu, bu hakların sömürü aracı edilemiyeceğini savunuyoruz.

Bu savunmamız doğrultusunda bir meslek politikası oluşturmak için sağlık ve ilaç sorunlarımızı çağdaş dünya görüşleri ile çözümlemeye çalışmak ivedi ve kaçınılmaz bir ödevimizdir. Kongrenin bu hedefe yönelik önemli bir rol oynıyacağına inanıyoruz.

1980 yılının 14 Mayıs'ının bu içerikte değerlendirilmesi, bizi gelecekteki gerçek «Eczacılık Bayramlarına» ulaştıracağı inancıyla hepinizi saygıyla selamlarım.»

Daha sonra çeşitli kuruluş ve demokratik örgütlerden gelen telgraf ve mesajlar okunmuş ve peşinden Ankara Eczacı Odası meslekte 40 yılı dolduran meslektaşlara Onur Belgelerini, profesör, doçent ve doktor ünvanı kazanan meslektaşlarımıza da Başarı Belgelerini vermiştir.



Saat 12.30 da Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi yemek salonunda yenen yemekten sonra «Farmasötik Teknoloji Sergisi» nin açılışı yapılmıştır.



Sergiye katılan Birleşik Alman, Roche, Ansa firmaları ile Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Döner Sermaye İşletmesi Parenteral Sıvı Laboratuarı'nın ürünleri Kongre'ye katılanlarca dört gün boyunca ilgiyle izlenmiştir.

Aynı gün saat 14.30 da Sağlık Hizmetlerinde Eczacının Yeri konulu panel Doç. Dr. Aysel Karan başkanlığında yapılmıştır. Panele katılan birinci konuşmacı Hatay Milletvekili ve Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Ecz. Öner Miski «Ülke düzeyinde sağlık hizmeti veren kuruluşların tek elde toplanması gerektiğini» söylemiştir. Ecz. Öner Miski, «Sağlık hizmetlerinin işleyişini daha etkin bir duruma getirebilmek için sağlığa ayrılan ödeneklerin artırılmasının zorunlu olduğunu belirtirken sağlık hizmetlerindeki aksaklığın örgütlenme, finansman ve yönetim eksikliğinden kaynaklandığını» bildirmiştir.



2. Konuşmacı Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplum Sağlığı Kürsüsü Öğretim Üyesi Doç. Dr. Hamdi Aytekin «Koruyucu sağlık hizmetlerinin tedavi edici hizmetlere göre daha ağırlık kazanması gerektiğini» söylemiştir. Temel sağlık sorunlarına değinen Doç. Dr. Aytekin «Sağlık hizmetlerinin sadece sağlıkçıların işi olmadığını, eğitim kurumları ve alt yapı kurumlarının işbirliği içinde hedeflere yönelik olarak çalışması gerektiğini» vurgulamıştır.

Panele katılan 3. konuşmacı Ecz. Güzin Oralkan ise, İlaca ait bilimlerin en yüksek düzeyde eğitimini gören, ilaç üre-

ten, gerekli kontrolleri yapan ve ilacı halka ileten yetenekli kişi olarak (Eczacı) yı gerçekçi bir şekilde tanımladıktan sonra yataklı tedavi kurumlarında eczacının görev ve sorumluluklarına değinmiştir. Oralkan hastane eczacılığının mevcut eğitim programı içinde yeralması gerektiğini savunmuştur.





4. konuşmacı Dr. Caner Fidaner, Eczacıların karşılaştıkları mesleki sorunların, ülkedeki programsız yüksek öğrenim sisteminden doğduğunu ve sağlığın meta olarak alınıp satıldığı şimdiki sağlık düzeninde daha da yoğunlaştığını söylemiştir.

Dr. Fidaner, Eczacının sosyalizasyonda, ana çocuk sağlığı, bulaşıcı hastalıklarla savaşda, çevre sağlığı hizmetleri, hasta bakımı, ilaç dağıtımı ve tedavi süresinde ilacın yan etkileşimlerini izleyip bu konuda doktoru uyarma gibi, görevleri üstlendiğini belirtmiştir.

Son olarak Ankara Eczacı Odası adına konuşan Yönetim Kurulu Üyesi Ecz. Nurettin Abacıoğlu, «İnsan hizmetleri nedir? Sağlık hizmeti nedir? İnsan hizmetleri sektörü ile genel imalât sanayiilerinin ayrışım noktaları nelerdir? Sağlık hizmeti nasıl meta karakter kazanmaktadır ve ne türde bir üretim yapılmalıdır?, gibi kavramların açıklığa kavuşturulmasıyla ancak sağlık hizmetleri içinde eczacının yeri belirlenebilir» demiştir.

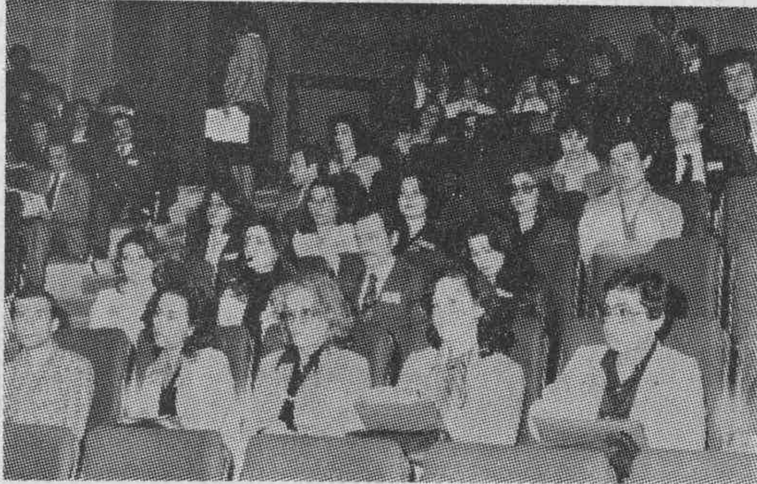
Abacıoğlu, Eczacıların, a) Kamu kesiminde (özellikle yataklı tedavi kurumları içinde)

b) Bilimsel araştırmalarda (Üniversitelerde)

c) Bakanlık içinde (çeşitli idari görevlerde)

d) Çok az bir kısmınında tıbbi müstanzarat sanayi gibi, alanlarda istihdam edildiğini belirtmiş, ayrıca özgül olarak eczane eczacılarının sorunları üzerinde durmuştur.

Sağlık hizmetlerinde eczacının yeri konulu panel geniş bir biçimde tartışılıp konuşmacıların, dinleyicilerin sorularını yanıtlamasıyla sona ermiştir.



Saat 16.30 da İzmir Eczacı Odası Başkanı Ecz. Işık Boyacıgiller tarafından «Eczacının yabancılaşması» konulu bir rapor sunulmuştur.

12 Mayıs 1980 - Pazartesi

A. Ü. Eczacılık Fakültesi'nde devam eden kongre, sabah 9.30'da bildiriler bölümüyle başladı.

1. Oturum Prof. Dr. Atilla Hıncal'ın başkanlığında yapıldı. Serpil Kışlalıoğlu, Asuman Arslantürk ve Hasan Aksu'nun «Pamuklarda absorbsiyon hızı tayin yöntemlerinin standardizasyonu» üzerindeki çalışmaları, Asuman Arslantürk tarafından sunuldu. Saat 10.00'da ise yine Serpil Kışlalıoğlu, Hasan Aksu ve Murat Şumnu'nun «Türkiye'de hazırlanmakta olan bazı cerrahi ipliklerin kalite kontrolleri» çalışması Hasan Aksu tarafından sunuldu. Bu araştırmada Türkiye'de hazırlanıp satılmakta olan cerrahi ipliklerin rezorbe olan ve olmayanlarından bazı örneklerin kalite kontrolleri yapılarak, değişik farmakopelere uygunlukları saptanmıştır. Bu nedenle araştırmanın kapsamına alınan örneklerin değişik farmakopelere uygunlukları saptanmış ve gelecekte Türk farmakopesine cerrahi ipliklerle ilgili kontrollerin konulması gereği tartışılmıştır. 3 üncü bildiri ise Yılmaz Çapan.ın «Kompresyonda bazı fiziki parametrelerin ölçülmesi ve deney bulgularının yorumlanması» adlı çalışmasıydı.

2. Oturum ise Prof. Dr. Enver İzgü'nün başkanlığında yapıldı. Bu bölümdeki ilk bildiri, A. Altan Bilgin ve Sevim Dalkara'nın bir çalışması olan «Tüberkülostatik ilaçların ince tabaka kromotografisi idi.» Bu çalışmada günümüzde çok kullanılan tüberkülostatik ilaçların ve bunlarla birlikte kullanılan yardımcı ilaçların hepsinin bir arada ve ayrıca tedavide kullanılan kombinasyonlara göre, yan yana kalitatif analizleri için kromotogratik şartlar araştırılmıştır. İkinci olarak «Prednison, prednisolon ve hidrokortizonun plasmadaki tayini için duyar bir yüksek basınçlı sıvı kromatografi yöntemi» İlbeyi Ağabeyoğlu tarafından sunuldu.

Bu bölümün son bildirisi ise Nilgün Sümer ve Konçuy Mergen'in çalışması olan «Deksametazon - 21 - Fosfatın kollagen biyosentezine etkisinin incelenmesi» adlı çalışma Nilgün Sümer tarafından sunuldu.

Daha sonra A. Ü. Eczacılık Fakültesi'nin yemek salonunda verilen yemekten sonra «Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Eczacılık Eğitimine bakış» paneli Prof. Dr. Gazanfer Bingöl başkanlığında yapıldı. Bu panele konuşmacı olarak katılan Ankara Tabip Odası Başkanı Doç. Dr. Nevzat Eren, eczacılık eğitiminin sağlık hizmetlerine göre planlanması üzerindeki görüşlerini belirttiği konuşmasında

ülkedeki sağlık hizmetlerinin örgütlenme biçimi, S.S.Y.B.'nin 1979 yılı sonu kayıtlarına göre ülkedeki eczacı sayıları ve bunların sektörlere dağılımı, eczacılık eğitiminin sağlık örgütlenmesi ve klinik eczacılık anlayışına göre planlanması üzerinde özellikle durdu.



İkinci Konuşmacı Dr. Ecz. İsmail Üstel, klinik eczacılık üzerinde görüşlerini belirtti. Üçüncü konuşmacı Doç. Dr. İlbeyi Ağabeyoğlu ise eczacılık eğitimi sisteminde yapılması gereken değişiklikleri konu alan bir konuşma yaptı. İzmir Eczacı Odası Yönetim Kurul Üyesi Ecz. Ahmet Reha Karaca Hastane Eczacılığı, Endüstri Eczacılığı, Eczane Eczacılığı ve uzmanlaşmaya önem verilmesi üzerinde durdu. A.Ü. Eczacılık Fakültesi 4. sınıf öğrencisi Ayşe Gürbüz'de öğrenci temsilcisi olarak katıldığı bu panelde eczacılık eğitiminin yetersizliğinden, ezbere dayalı sistemin değiştirilmesi gerektiğinden bahsetmiştir. 3 saat süren bu panel sonunda konuşmacılar sorulara yanıt vermişler ve eczacılığın önemli sorunlarına değinmişlerdir.

Pazartesi günü son olarak Kamu Eczacıları Derneği'nden, Ecz. Nuran Çakıroğlu «Kamu eczacılarının sendikalaşması sorunu» nu içeren bir rapor sunmuştur.

Aynı akşam İstanbul, Ankara, İzmir ve Bursa Ecza - Kooperatiflerinin ortaklaşa düzenledikleri kokteyl Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde yapıldı.

Hıfzıssıhha Okulu Konferans Salonunda 9.30 da sunulmaya başlanan bildiriler için 3. oturum başkanlığını Prof. Dr. Ningur Noyanalpan yapmıştır. İlk bildiri «Çözünebilir Tablet Formülasyonları» üzerinde Tamer Baykara, Tanver Doğanay, İlbeyi Ağabeyoğlu'nun yaptıkları çalışmanın açıklamalarını içeriyordu. Amaçlar arasında antiseptik çözelti ve reaktif hazırlama öncelikte idi. Bu tür formüllerin hazırlanmasında kullanılan yardımcı maddelerin tamamen suda çözünen inert ve toksik olmayan özellikler taşıması gerektiği vurgulandı.



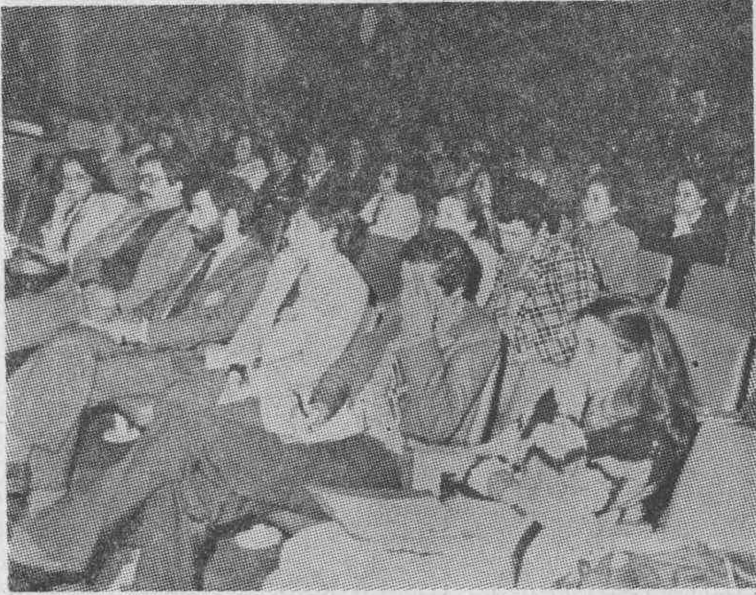
«Prostaglandin $F_2\alpha$ ($PGF_2\alpha$) ve Antiagreganlar» üzerine olan İkinci bildiriyi Ayla Aktulga Gürsoy sundu. Arteroskleroziu kişilerdeki trombosit hiperagregasyon olayında PG'lerin rolünü aydınlatmak amacıyla trombosit $PGF_2\alpha$ sentezinin incelenmesi ve antiagregan ilaçların bu sentez üzerine etkileri tartışıldı.

Üçüncü bildiri olarak «Kontakt lens çözeltilerindeki etken maddelerin mikrobiyolojik yöntemlerle optimum konsantrasyonlarının saptanması» adlı çalışma Nuran Yuluğ tarafından sunuldu. Lenslerin dezenfeksiyon ve temizliğinin de göz sağlığı açısından önemi belirtildi.

Prof Dr. Nevin Vural başkanlığında devam eden IV. oturumda «Unlarda aflatoksin B_1 sorunu ve insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri» tartışıldı. Serbest bildiri, Kimya Yük. Müh. Naciye Van

tarafından «Zehirlenme Danışma Merkezleri» konusunda verildi. Koruyucu sağlık hizmetlerinin başında yer alması gereken merkezlere gereken önem verilmemesi üzerinde tartışıldı, işlevler ve öneriler belirtildi.

Hıfzıssıhha Okulundaki yemekten sonra Hacettepe Üniversitesi'nde kongreye devam edildi.



İlaç Endüstrisinin Yapısal Sorunlarını içeren paneli Prof. Dr. Ningur Noyanalpan yönetti. Prof. Dr. Atilla Hınçal, Ecz. Yıldız Ünver, Kimya Yük. Müh. Yücel Özel, Ecz. Rıfat Güney, Kimya Yük. Müh. Nadir Sarışeker konuşmacı olarak katıldılar. Kısaca, a) İlaç hammaddesi sorunu b) İlaç endüstrisinde teknoloji sorunu c) İlaç endüstrisinde üretim planlaması sorunu d) İlaç endüstrisinde kalite kontrol ve araştırma sorunları e) Kamu sektöründe ilaç üretimi sorunu konuları hakkında görüşlerini ayrı ayrı belirttiler.

Günün son konusu olarak «Afyon Alkaloidleri» hakkındaki raporu İstanbul Eczacı Odası Yönetim Kurulu üyesi Ecz. Nihal Öztorun sundu. Afyonun tarihçesi, Türkiye'de afyon alkaloidlerinin sanayiideki geçmişi, ABD ve dünyada afyon alkaloidleri sorunu geniş olarak belirtildikten sonra Türkiye ekonomisinde haşhaşın yeri ve afyon kaçakçılığı günün konusu olarak vurgulandı.



14 Mayıs 1980 - Çarşamba...

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde Prof. Dr. Orhan Altınkurt başkanlığındaki V. oturumda: «Bağımlılık yapan ve sık olarak zehirlenmelere neden olan ilaçlar için ivedi bir ön tarama yöntemi» adlı çalışma Nurşen Başaran tarafından açıklandı. Çalışmanın bilinmeyen zehirlenme vakaları ve ilaç suistimalinin saptanması yönünden önemi belirlendi.

«Antibiyotik allerjisinde bilhassa anaflaktik şokta düşünülen sebepler ile antibiyotik allerjisinin bazı klinik sonuçları üzerine araştırma» yı Şefik Ulusoy sundu. Sonuç olarak antibiyotiğin antijen karakteri kazanmaması için gereken yöntemler açıklandı.

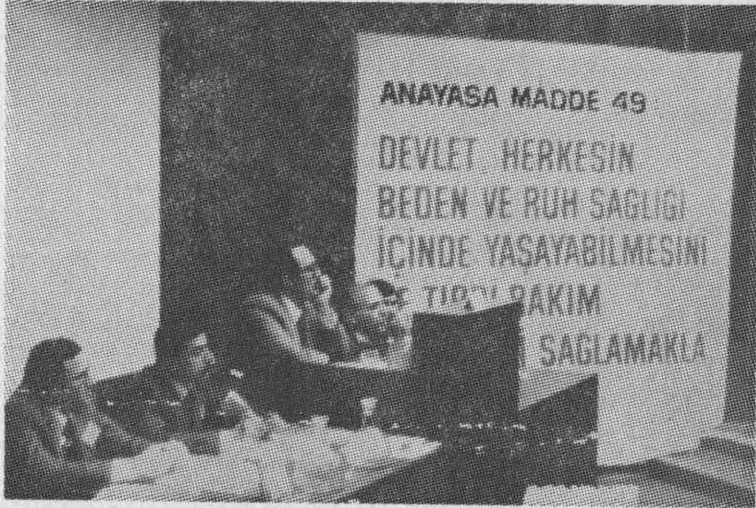
VI. oturum başkanlıklarını Prof. Dr. Nevin Tanker ve Prof. Dr. Enis Oskay yaptılar. Bu oturumda ilk bildiriyi sunan Serpil Kışlalıoğlu bildirisinde «Türkiye piyasasında satılan şampuan ve saç balzamlarının deri reaksiyonları üzerine anket sonuçları» nı da kapsayan açıklamalarda bulundu. «Açık Yama Testi» ve sonuçları geniş olarak aktarıldı. Nurşin Gönül «Sulfametoksazolun değişik kristal şekillerinin çözünme kinetiği» adlı ikinci bildiriyi sundu.

«İnsan Kaynaklı İlaç Hammaddeleri» konulu serbest bildiri Prof. Dr. Gazanfer Bingöl tarafından tüm yenilikleri ile birlikte açıklandı. Günün ilaçlarından İnterferon ve stromasız hemoglobin'in yararları vurgulandı.

A. Ü. Eczacılık Fakültesi'nde yenen yemekten sonra konferans salonunda «İlacın Yanlış Kullanımı, Suistimali ve Toplumsal Sorunlarını» kapsayan panelde, Dr. Ergin Atasü başkanlık yaptı. Prof.

Dr. Kazım Türker, Doç. Dr. Osman Özdemir, Ecz. Zekeriya Kızıl ve Ecz. Arif Sarıyıldız panele konuşmacı olarak katıldılar.





Dinleyicilere :

a) İlacın suistimali nedir ve suistimali körükleyen nedenler,

b) İlacın yanlış kullanımı ve topluma yansıyış biçimleri,

c) İlacın yanlış kullanımı ve suistimalinin insan sağlığına etkisi,

d) İlacın yanlış kullanımında reklamın rolü,

e) Önlem ve öneriler,

alt başlıklarındaki görüşlerini sundular.

«Mesleki Örgütlenme ve Ecza Odalarının İşlevi Üzerine» adlı raporu Ankara Ecz. Odası Yönetim Kurulu üyesi Atilla Uzgören sundu.

I. Ecz. Kongresi Marmara Oteli'ndeki yemek ile, tekrarı dilenerek sona erdi.

(AEOB)

GREVLERİN ÖYKÜSÜ

Yakın dönemlerde gazetelerde, ya firma ilanları şeklinde veya küçük sütunların küçücük puntoları içinde bir haber, sürekliliğini korumakta : «İlaç fabrikalarında grevler ve grev ertelemeleri»!

Günde onlarca insanın öldürüldüğü, yüzlerce, binlercesinin pahalılık ve işsizlikten açlığa terk edildiği, yığın gösterileri, grevlerin anayasal haklar olarak kullanım çabaları ile ertelemelerinin yaşamın ayrılmaz bir parçası haline geldiği ülke gündeminde belki gazetelerdeki bu haberler ilgiyi çekmemiş olabilir. Ne varki aynen haberimizinde başına geldiği gibi Türkiye'de her gün oluşan çok önemli gelişmeler önemiyle ya ters orantılı küçük puntolar içinde verilmekte veya sansürlenmektedir. O nedenle zaman zaman perspektifi elden kaçırmak olanaksız değildir.

Oyunun sahne düzeni şöyle kurulmuş : Sahnede dört ilaç fabrikası! Fabrikalardan birisi devlete ait. Bu fabrika, Birsan Holding'in kuruluşlarından birisi olan İltaş'ın işverence işçilerin sendikalaşmasını önlemek amacıyla kapatılmasından sonra Sosyal Sigortalar Kurumunca satın alınıyor ve 20 Mayıs 1979'da büyük törenlerle yeniden açılıyor. Fabrika 76 işçiye sahip. Üretim programları içinde 17 kalem ruhsatlı ilaç var. İlaçlar arasında en önemli kalemleri üretilecek çeşitli serumlar oluşturuyor. Programlara göre, bu serumlar yalnız S.S.K.'nın değil, tüm devlete ait sağlık kuruluşlarının gereksinimlerini karşılayabilecek düzeyde üretilecek. Bu olgu eğer gerçekleşirse, bir devlet kuruluşu, en büyük serum üreticilerinden birisi olan Eczacıbaşı firmasının rakibi haline gelecek. Fabrikada 11 Temmuz 1979 tarihinde Türk - İş'e bağlı Petrol - İş Sendikası toplu sözleşme yetkisi alıyor.

Diğer üç fabrika özel sektöre ait Fako İlaçları A.Ş. ile Abfar İlaç Sanayii ve Ticaret A.Ş. Bunlar Kaya Turgut'a ait Turgut Holding kuruluşları. Bunlardan, Abfar, eski firması olan Akbott'un devren deği-

şen ismi. Ve bugün Abfar damgasıyla piyasaya çıkan ilaçların % 84.4'ü Abbott lisanslı. Diğer üçüncü fabrika ise Türkiye'de % 100 yabancı sermayeli 7 firmadan birisi olan Pfizer A.Ş. ne ait. Bu üç firma, Türkiye'de var olan 103 firma ve laboratuar arasındaki ilk 40 arasına girmekte ve bu 40 firmada üretimin % 82'sini elinde tutmaktadır. Her üç fabrikada da toplu sözleşme yetkisi DİSK'e bağlı PETKİM - İŞ sendikasına aittir.

Şimdi gelin ne olup ne bittiğini beraber izleyelim!..

ANAYASA MADDE : 47

İşçiler, işverenlerle olan münasebetlerinde iktisadi ve sosyal durumlarını korumak veya düzeltmek amacıyla toplu sözleşme ve grev haklarına sahiptirler.

S.S.K. İlaç Fabrikasında ücret talebi ile greve gidildi.
(Şubat 1980 - BASIN)

Fabrikada Mayıs 1979'dan Şubat 1980'e uzana n9 aylık süre içerisinde 17 ruhsatı alınmış ilaçtan ancak 4'ünün üretimi gerçekleştirebildi.

Fabrika gerçekte grev öncesinde çalışamaz bir düzeyde görülüyordu. Fabrikanın çalışmaları işverenlerce mi engellenmekteydi? Yöneticilermi beceriksizdi? İşçiler bilinçli olarak üretimimi yavaşlatıyor veya durduruyorlardı? Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve S.S.K. üst yönetiminin ilaç üretimi üzerine düşünceleri nelerdi?

Açıkcası özel sermaye elindeki ilaç fabrikalarında grev ve ertelenmesi olayı gündeme gelmeseydi olayların içeriğini bilmeyen sokaktaki adam S.S.K. grevini, devletin bu işi beceremediği ve işçilerinde buna neden olduğu şeklinde değerlendirebilecekti.

Basından birkaç alıntı yapalım :

S.S.K. İLAÇ FABRİKASI GREVİ DÖRDÜNCÜ AYINI DOLDURDU

S.S.K.'nın İstanbul'daki ilaç fabrikasında grev dördüncü ayını doldururken sendika ve bakanlık yetkilileri birbirlerini suçlamaya devam ediyorlar.

S.S.K.'ya bağlı hastane ve kurumlarının ilaç, serum ihtiyacını karşılayan fabrikanın günde 1,5 milyon lira zararda olduğu belirtildi. Öte yandan S.S.K. hastanelerinin ilaçsız ve doktorsuz bir durumda olduğu belirtilerek bir de bu grevin bütün bu olayların üzerine adeta tuz biber ektiği açıklandı.

S.S.K. ilaç fabrikasında çalışan işçilerin bağlı bulunduğu Petrol-İş Sendikası Başkanı Cevdet Selvi, S.S.K.'nın sahipsiz bir hale geldiğini, işçinin güvencesi olma durumunu yitirdiğini söyleyerek, **«Bu anlayış içindeki S.S.K., Bir ilaç fabrikasına sahip olduğunun farkında bile değildir»** dedi.

Öte yandan Sosyal Sigortalar Genel Müdürü Tali Dinçer ise grevin devam etmesinde tek sorumlunun sendika olduğunu söyleyerek, **«onların istediği yüksek ücretleri kurumumuzun vermesi mümkün değildir»** dedi.

Genel Müdür Tali Dinçer, Sendikanın istediği 80'i aşkın maddede anlaştıkları fakat maaş ve ikramiye gibi konularda sendikanın fazla istekde bulunduğunu söyledi.

(23 Mayıs 1980 - HÜRRİYET)

---

125. günü dolduran grevdeki işçilerin ücret talebi 600 bini geçmezken

S.S.K. İLAÇ FABRİKASININ ZARARI 200 MİLYONU BULDU!..

S.S.K. İlaç fabrikasındaki grev 125. gününü doldurdu. Toplu sözleşme görüşmelerinde sendikanın ücret talebi 600 bin lirayı geçmezken, S.S.K. İlaç Fabrikasının zararının 200 milyona yaklaştığı ve günlük zararın 1,5 milyon olduğu belirtildi. Bu arada, fabrikanın üretim yapmak üzere de 150 milyonu aşkın stok ilaç hammaddesi bulunduğu açıklandı. **S.S.K. ilaç fabrikasında üretimin başlamasıyla birlikte serum üretiminin % 95'ine sahip Eczacıbaşı'nın %50'lik pazarını kaybedeceği ileri sürüldü.**

Sosyal Güvenlik Bakanı Sümer Oral'ın «uzlaşma zemini aradıkları, ancak sendikanın buna yanaşmadığı» şeklindeki demecine ilişkin; Petrol-İş Sendikası Başkanı Cevdet Selvi yaptığı açıklamada defalarda yaptıkları çağrıların, bakanın demecinin aksine yanıtsız bırakıldığını belirtti.

Cevdet Selvi, konuya ilişkin ayrıca özel sektörden alınan ilaçlar daha mı ucuza alınıyorki bizim ücret talebimiz özel sektördeki çalışanlardan daha düşük olsun şeklinde konuştu.

S.S.K. İlaç Fabrikası açılışı sırasında «bu işi S.S.K.'nın yapamıyacağı» düşüncesiyle karşı çıkan ilaç işverenlerinin S.S.K. Genel Müdürlüğündeki yakınları tarafından baskı yapılarak grevin devam etmesi, nihai olarak da diğer iktisadi devlet teşekküleri gibi bu alanda da başarılı olamadığı görüşünün kamuoyunda yaygınlık kazanmasına çalışıldığı izlenmektedir.

«BİR ÇOK KEZ DEVALÜASYON YAPILDI»

Grevin bu kadar uzama nedeninin istenilen ücret talebinin fazlalığı olmadığı, aksine 5 ay önceki ücret taleplerinden sonra birçok kez devalüasyon yapıldığı hükümetin ilaç tekellerinin istekleri doğrultusunda hareket ettiği belirtildi.

İşçiler ayrıca grevin bu kadar uzamasının başka nedenleri olduğunu ileri sürerek: «Mücadelemiz, hiçbir oyuna gelmeden sürecektir.» dediler.

CHP'Lİ İSKAN AZİZOĞLU VE ON ARKADAŞININ MECLİS SORUŞTURMASI

Öte yandan CHP Milletvekili İskan Azizoğlu ve on arkadaşı Sosyal Güvenlik Bakanı Sümer Oral hakkında Meclis soruşturması açılmasını istediler.

Parlementerler, grev nedeniyle S.S.K. İlaç Fabrikasının günde 3 milyon zarar ettiğini, bisküvi fabrikasındaki grevler ertelenirken ilaç üreten S.S.K. İlaç Fabrikasındaki grevin uzatılmasının dikkat çekici olduğunu vurguladılar.

CHP'li Milletvekilleri soruşturma önergelerinde şu görüşlere yer verildi: **«1979 yılında Bakanlığa maledilen ilaç fabrikası 4 aydan beri grev durumundadır. Grevin günlük zararı 3 milyona mal olmaktadır. Aslında bir bisküvi fabrikasının bile grevi Bakanlar Kurulu kararı ile ertelendiği halde, Türkiye'de Eczacıbaşı'ndan sonra en fazla serum üreten ve hayati öneme haiz bu fabrikanın grevinin ertelenmesinin biran önce çözümlenmesi için Sosyal Güvenlik Bakanı hiçbir ilişkide bulunmamıştır. Bu girişim de bulunmayışı Eczacıbaşı firmasına büyük para kazandırmasına, aynı oranda devletin büyük zararlara uğramasına neden olmuştur.** Ayrıca, Sosyal Güvenlik Bakanı

Cevdet Selvi, konuya ilişkin ayrıca özel sektörden alınan ilaçlar daha mı ucuza alınıyorki bizim ücret talebimiz özel sektördeki çalışanlardan daha düşük olsun şeklinde konuştu.

S.S.K. İlaç Fabrikası açılışı sırasında «bu işi S.S.K.'nın yapamıyacağı» düşüncesiyle karşı çıkan ilaç işverenlerinin S.S.K. Genel Müdürlüğündeki yakınları tarafından baskı yapılarak grevin devam etmesi, nihai olarak da diğer iktisadi devlet teşekküleri gibi bu alanda da başarılı olamadığı görüşünün kamuoyunda yaygınlık kazanmasına çalışıldığı izlenmektedir.

«BİR ÇOK KEZ DEVALÜASYON YAPILDI»

Grevin bu kadar uzama nedeninin istenilen ücret talebinin fazlalığı olmadığı, aksine 5 ay önceki ücret taleplerinden sonra birçok kez devalüasyon yapıldığı hükümetin ilaç tekellerinin istekleri doğrultusunda hareket ettiği belirtildi.

İşçiler ayrıca grevin bu kadar uzamasının başka nedenleri olduğunu ileri sürerek: «Mücadelemiz, hiçbir oyuna gelmeden sürecektir.» dediler.

CHP'Lİ İSKAN AZİZOĞLU VE ON ARKADAŞININ
MECLİS SORUŞTURMASI

Öte yandan CHP Milletvekili İskan Azizoğlu ve on arkadaşı Sosyal Güvenlik Bakanı Sümer Oral hakkında Meclis soruşturması açılmasını istediler.

Parlementerler, grev nedeniyle S.S.K. İlaç Fabrikasının günde 3 milyon zarar ettiğini, bisküvi fabrikasındaki grevler ertelenirken ilaç üreten S.S.K. İlaç Fabrikasındaki grevin uzatılmasının dikkat çekici olduğunu vurguladılar.

CHP'li Milletvekilleri soruşturma önergelerinde şu görüşlere yer verildi: **«1979 yılında Bakanlığa maledilen ilaç fabrikası 4 aydan beri grev durumundadır. Grevin günlük zararı 3 milyona mal olmaktadır. Aslında bir bisküvi fabrikasının bile grevi Bakanlar Kurulu kararı ile ertelendiği halde, Türkiye'de Eczacıbaşı'ndan sonra en fazla serum üreten ve hayati öneme haiz bu fabrikanın grevinin ertelenmesinin biran önce çözümlenmesi için Sosyal Güvenlik Bakanı hiçbir ilişkide bulunmamıştır. Bu girişim de bulunmayışı Eczacıbaşı firmasına büyük para kazandırmasına, aynı oranda devletin büyük zararlara uğramasına neden olmuştur.** Ayrıca, Sosyal Güvenlik Bakanı

Sümer Oral, toplu konut fiyat farklarının mevzuat dışı işlemlerle müteahhitlere ödetebilmek için kendi girişim ve çabalarına karşı çıkan daire başkanlarını ve Fen Heyeti Müdürlerini görevden almıştır.

(28 Mayıs 1980 - DEMOKRAT)

Öte yandan Havan yetkilisi bir arkadaşımız S.S.K. İlaç Fabrikasındaki grev üzerine bir söyleşi yapmak için sendika yöneticileri ile görüştü.

HAVAN — Grevin nedenleri nelerdir?

SENDİKA YÖNETİCİSİ — S.S.K., İLTAŞ'dan fabrikayı devralırken eski işçileri çıkarmıştı. Alınan işçilerin pek azı eski, çoğu ise yeni alınan işçilerdi. Eski işçiler de, yeni işçilerle aynı koşullarda, yani asgari ücretli işe başlatıldı. Sendikamız Petrol-İş, 11 Temmuz 1979 günü toplu sözleşmesi yetkisi aldı. Toplu sözleşme görüşmelerinde diğer ilaç fabrikalarında elde edilmiş hakları talep ettik. Bütün iyi niyetli yaklaşmalarımıza karşın, işveren tarafı akılalmaz bir tutumla anlaşma yollarını tıkıyor ve bizleri greve zorluyordu. Amaçları ilaç tekellerinin istemleri doğrultusunda fabrikayı çalıştırmamaktı. Büyük uğraşlar sonucu açılan bu küçük kapasiteli fabrika, çok uluslu dediğimiz şirketleri tedirgin etmiştir. Çünkü bu fabrika, bu şirketlerin hükümranlığını daraltacak uygulamanın başlangıcı olabilirdi. Tüm KİT'lerde oynanan oyun, SSK İlaç Fabrikasında da oynanmaktadır.

(Mayıs/1980 - HAVAN)

PETROL-İŞ SENDİKASI GENEL BAŞKANI : «Özel İlaç Fabrikalarının çıkarı için SSK İlaç Fabrikası grevi uzatılıyor.»

(21 Mayıs 1980 - BARIŞ)

Özel şirketlerdeki grevler hemen ertelenirken SSK'nın İlaç Fabrikasındaki grev sürüyor. Hükümetlerin bu konuda yanlış politikalar izlediğini öne süren Eczacıbaşı «İlaç Sanayii özel sektör için cazip olmaktan çıktı.» dedi.

(23 Mayıs 1980 - GÜNAYDIN)

Gerçekte, yukarıdaki demeci veren, özellikle son dönem etkinlikleriyle ilişkili büyük haksızlıklar yapmakta.

Nedeni mi, işte yine bir gazete haberi!..

İlaç aktif maddesi üretme sorunluluğu kalktı.
8 Nisan 1980 - Milliyet

— Bir belge - Bir protokol

«İLAÇ SEKTÖRÜ, ÜRETİM, DAĞITIM, TÜKETİMDE EŞGÜDÜM PROTOKOLÜ»

Daha önce yazıp çizmiştik ama, bir kez daha hatırlatalım. Eylül 79'da imzalanması gereken bir protokoldü. Protokol üç Bakanlık arasında eşgüdümü sağlayacaktı ve şu Bakanlıklar adına imzaya açılmıştı.

Dr. Neş'et AKMANDOR Milli Savunma BAKANI	Dr. Mete TAN Sağlık ve Sosyal Yardım BAKANI	Salih YILDIZ Sosyal Güvenlik BAKANI

Üç Bakanlık arasında ilaçla ilgili çeşitli alanlarda işbirliğini gerçekleştirmeyi amaçlayan bu protokol, Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı «Temel İlaçlar Listesi» örnek alınarak gerek ilaç hammaddesi, gerekse müstahzar üretimi ile ilgili etüt, planlama ve fizibilite raporlarına dayanılarak, aşamalar halinde yerli üretimi gerçekleştirmeyi, ilaç maliyetini düşürücü önlemler almayı hammadde ithalatını en ucuz kaynaktan devlet eliyle yapmayı ve özellikle bu üç Bakanlığa bağlı ünitelerde (SSK ilaç fabrikası, Ordu ilaç fabrikası, Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsü) üretim kapasitesini artırmayı hedefliyordu.

(Ekim/1979 - HAVAN)

Bu protokolü gerçekleştirmeyi programına almış hükümet imza işlemini başaramadan gidince, ciddi ve ileri bir adım olabilecek girişim sümen altı edildi.

İşte 3 örnek. Bir devlet kuruluşu, işveren statüsünde olan yetkililerinin elinde ve uzlaşmaz tutumlarıyla greve sürüklenmekte ve grev bir türlü çözülmemekte. Bu arada serum üretiminde de devletin özel sektöre alternatif olması önlenmekte. İlaç hammadde üretimi gibi bir sıkıntı tümüyle hükümet kararnamesi çerçe-

vesinde ilaç tekelerinin omuzlarından kaldırılmakta. Koskoca bir protokol bilinçle gündemden silinmekte. Böylelikle devletin ilaç sektöründe güçlenme olasılığı yok edilmekte.

Ekleyecek daha çok örnekler de var elimizde. Her ne kadar ilaç fiyatları 12 sayılı kararname çerçevesinde veriliyorsa da ilaç zamlarının son dönemlerde nasıl kolay bir biçimde Bakanlıktan geçirildiği özellikle ilaç fiyat beyannamelerindeki birçok ekonomik bilginin sadece firma muhasebe servislerince bilindiği ve denetlenemediği de gözönüne alınırsa, özetlersek...

SSK'da neden grev devam eder?, İlaç sanayii özel sektör için cazip midir, değil midir? soruları pekalâ bilincimizde gereken yanıtı bulmaktadır.

Gelelim özel sektör elindeki fabrikalarda yapılmak istenen grevlere ve hikayelerine;

Pfizer ilaç fabrikasında greve gidildi. Petkim-İş Sendikası, iş güvencesi ve parasal konuları kapsayan 15 toplu iş sözleşmesi maddesinde anlaşamadığı Ortaköyde ki Pfizer ilaç fabrikasında grev uygulamasına geçti.

(19.4.1980 - HÜRRİYET)

Fako ve Abfar İlaç Fabrikalarında toplu iş sözleşmeleri görüşmelerinde işverenlerle anlaşamayan Petkim-İş sendikası greve gitti.

(7.5.1980 - HÜRRİYET)

İşçi sağlığına ilişkin talepleri kabul etmeyen

FAKO İŞVERENİ GREVİN ERTELENMESİNİ İSTEDİ

Fako İlaç Fabrikası işvereni Kaya Turgut, toplu sözleşme görüşmelerinde işçi sağlığına ilişkin maddeleri kabul etmediği halde, fabrikanın ürettiği ilaçların «insan sağlığı için gerekli olduğu» gerekçesiyle grevin ertelenmesini istedi. Söz konusu ilaçlardan birinin zaten piyasada bulunmadığı, diğerinin yerine ise, başka ilaçların kullanılabileceği bildirildi.

244 kişinin çalıştığı Fako işyerinde yetkili sendika olan DİSK'e bağlı Petkim-İş Sendikasıyla işveren arasında sürdü-

rülen toplu iş sözleşmesi görüşmelerinde, sözleşmenin kapsamı, işçi sağlığı ve ücret konularına ilişkin maddelerde anlaşmazlık çıkmıştı. İşçiler, işverenin çalışma yerlerinin ısıtılması ve havalandırılması gibi en basit isteklerine bile karşı çıktığını söylüyorlar. İşçiler fabrikanın havasında sürekli bulunan zehirli maddelere karşı maske ve herkese yoğurt verilmesini istiyorlar.

Fako işvereni Kaya Turgut 5 Mayıs günü greve gidilmesi üzerine, fabrikasında üretilen Listenol ve Transamine adlı ilaçların ameliyatlarda gerekli olduğu ve bunların üretilmesinin durdurulması halinde insan sağlığının tehlikeye gireceği gerekçesiyle grevin ertelenmesini istiyor. İstanbul Eczacı Odası yetkililerinin verdiği bilgiye göre, ameliyatlarda bayıltmada kullanılan Listenol, bir yıldır zaten piyasada bulunmamaktadır. Kanamalara karşı kullanılan Transamine adlı ilacın yerine kullanılan iki ilaçtan Epssamine de piyasa da bulunmuyor. Adeka firmanın ürettiği Taçkospyptone adlı ilaç bulunabiliyor. Fabrikada çalışan işçiler ise, işverenin yıllardan beri, ürettiği ilaçlarını fiyatlarını arttırmaya karar verdiği zaman, bu ilaçları piyasadan çektiğini ve insan sağlığını düşünmediğini söylediler.

(16 Mayıs 1980 - DEMOKRAT)

fako ilaçları işçilerine

DUYURU

Bakanlar Kurulu, 15 Mayıs 1980 tarih ve 16989 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan 81813 sayılı kararı ile işyerimizde uygulanan grevin memleket sağlığı bakımından 30 gün süre ile ertelemiş bulunmaktadır.

Bu nedenle Levent - İstanbul adresinde kurulu işyerimiz 20 Mayıs 1980, tarihinde saat 08.00 den itibaren faaliyetine tekrar başlıyacaktır. İşçilerimizin kendi normal vardiya saatlerinde işbaşı yapmaları gerekmektedir.

Sayın İşçilerimize duyurulur.

fako ilaçları a.ş.

abfar ilaçları işçilerine

DUYURU

Bakanlar Kurulu, 15 Mayıs 1980 tarih ve 16989 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan 81813 sayılı kararı ile işyerimizde uygulanan grevi memleket sağlığı bakımından 30 gün süre ile ertelemiş bulunmaktadır.

Bu nedenle Şişli - İstanbul adresinde kurulu işyerimiz 20 Mayıs 1980 tarihinde saat 08.15 den itibaren faaliyetine tekrar başlıyacaktır. İşçilerimizin kendi normal vardiya saatlerinde işbaşı yapmaları gerekmektedir.

Sayın İşçilerimize duyurulur.

abfar ilaç sanayii ve ticaret a.ş.

---

pfizer ilaçları işçilerine

DUYURU

Bakanlar Kurulu, 15 Mayıs 1980 tarih ve 16989 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan 81813 sayılı kararı ile işyerimizde uygulanan grevi memleket sağlığı bakımından 30 gün süre ile ertelemiş bulunmaktadır.

Bu nedenle Ortaköy - İstanbul adresinde kurulu işyerimiz 20 Mayıs 1980 tarihinde 07.45 den itibaren faaliyetine tekrar başlıyacaktır. İşçilerimizin kendi normal vardiya saatlerinde işbaşı yapmaları gerekmektedir.

Sayın İşçilerimize duyurulur.

pfizer ilaçları a.ş.

(18.5.1980 - CUMHURİYET)

Üç ilaç fabrikasında DİSK'e bağlı Petkim-İş Sendikası'nca alınan grev kararının uygulanması Bakanlar Kurulunca iki ay daha ertelenmiştir.
Pfizer, Abfar ve Fako A.Ş. fabrikaları işyerinde grev uygulaması, Bakanlar Kurulu'nca daha öncede bir ay ertelenmişti.
(16.6.1980 - HÜRRİYET / MİLLİYET / SON HAVADİS)

İşte sahne spotları kararıyor ve perde kapanıyor. Fakat gerçekte ne kararan sahne spotları, ne de kapanan perde var ortada. Herşey çok açık seçik aydınlanıyor kafalarda,

— İlaca yeni fiyatlar (zamlar) istendiği dönemde bilinçli olarak ilaç üretimini durdurursun, bu konu «memleket sağlığı» açısından o zaman sorun oluşturmaz. Çünkü memleket sağlığını düşünebilmek için önce «cep sağlığını» kurtarmak gerekmektedir.

— İşçiler sağlıklı çalışma koşulları ve geçinebilmek için yeni ücretler talep ettiğinde ve bunun için yasal grev hakkını kullanmaya kalktığında hemen işveren olarak «memleket sağlığı» gerekçesini öne sürer, gerçekte «cep sağlığını» bozacak eylemleri önlemeye çalışırsın.

— Ve bunlar hep anlaşılmaz zannedersin!..

— Öte yandan aynı türde bir grev bir devlet kuruluşunda olursa nedense bu grev bir «memleket sağlığı» gerekçesi oluşturmaz. Zira grevde uzlaşmaya gidilirse belki serum üretimi başlayıverir fabrikada, belki alternatif doğar Eczacıbaşı firmasına. Belki de tutar yine azarlayıverir Eczacıbaşı ilgilileri; «ilaç sanayiini özel sektör için cazip olmaktan çıkardılar» diye.. Öyle ya «memleket sağlığı için cep sağlığını» düşünmek gerek.

O, bu ve benzeri hikayelerin hikmetinden bir türlü sual olunmaz amma ve de çok büyüklerimiz bilebilmektedirler ancak gerçek nedenleri amma, şu «memleket sağlığı» üzerine bir de biz düşünelim dedik de!..

(AEOB)

Sağlığımız ve Sosyo-Ekonomik Bir Hastalık "Akciğer Tüberkülozu"

Ecz. Seçkin ORUÇOĞLU

«Ankara'da veremli sayısında artış var!»

Ankara'da verem hastalarının sayısında artış olduğu öğrenildi. Bunun en büyük nedeni olarak artan hayat pahalılığı yüzünden halkın yaşama koşullarının kötüye gitmesi gösteriliyor. Bilindiği gibi sosyo - ekonomik koşuların kötüye gitmesi verem için elverişli bir ortam yaratır. Dr. Haluk Nurbaki ise Ankara'da her an verem patlamasının beklenebileceğini açıkladı. Nurbaki, Ankara'nın meteorolojik konumunun kronik akciğer hastalıklarına yol açabilecek özellikler taşıdığını bildirerek, «Ankara'nın havası yılın büyük bir kısmında kirli olmaktadır. Buna halkın kötü koşullarda yaşayıp, çalışması ile yetersiz beslenmesini de eklerseniz, her an verem patlamasının beklenmesi aşırı bir iddia olmaz» şeklinde konuştu.

(8 Mayıs 1980 - GÜNAYDIN)

Giderek gelişen serbest rekabetçi kapitalizm, 1876'lardan itibaren belirgin özelliği sermaye ihracı olan tekelci kapitalizme dönüşmeye başlamıştır. Kapitalizmin bu evresinde (tekelci kapitalist dönemde) sermaye ihracı rastlanılır bir durum olmaktan çok, giderek örgütlü bir hale gelmiş, sistemleşmiştir. Sermaye ihracının özellikle yoğunluk kazandığı ülkeler, politik bağımsızlığa sahipmiş gibi görünen, gerçekte mali ve diplomatik bir bağımlılık ağına düşmüş olan yarı - sömürge ülkelerdir.

Eski tip sömürge anlayışının giderek yerini yeni tip sömürgelere bıraktığı çağımızda, emperyalizm geri kalmış ülkelere askeri yoldan ve direkt olarak değil, sermaye ihracı yoluyla girmektedir ve doğal olarak emperyalizmin planlı, sistemli yayılma politikasından etkilenen geri kalmış ülke halklarıdır.

Ülkemiz de bu geri kalmış ülkeler zincirinin önemli halkalarından birini oluşturmaktadır. Emperyalizmin ülkemize girişi de genelde olduğu gibi, ülke egemenleriyle yapılan bir dizi antlaşmalarla olmaktadır., ve emperyalistler artık istedikleri gibi at oynatabilirler, ülkelerde ve ülkemizde... Ülkemizin yazgısı da artık IMF, Dünya Bankası, OECD ve benzeri kuruluşların elindedir. Ve işte bunun sonucudur belimizi büken devalüasyonlar, giderek yükselen enflasyon yüzdesi..., v.b. Bu develüasyonların emekçi kitlelere yansıması, sürekli zamlar, giderek artan hayat pahalılığı şeklindedir. Halkın alım gücü iyice azalmıştır. Emperyalistlerle ittifak içinde olan sanayiciler, tefeciler, kompradorlar giderek refaha boğulurken, yaşamlarını alınteri dökerek kazanan emekçiler de yaşayabilmek için mücadele etmektedirler. Ekonomik alanda her istediğini ülkemiz üzerinde rahatça uygulayabilen emperyalizm, askeri alanda da NATO, SIA.. v.b. antlaşmalarla kıskıvrak bağlamıştır.

Ülkemizdeki sağlık sorunlarını incelerken emperyalizmin yukarıda açıkladığımız yayılmacı - istilacı karakterini mutlaka göz önünde bulundurmak gerekir. Ve buna bağlı olarak da sorunların nihai çözümü ancak emperyalizme ve onun ülke içindeki uzantılarına karşı verilecek mücadelelerle son bulacaktır. Bu düzen içindeki çözüm önerileri ise sorunun ancak hafiflemesine yardım edecektir.

Sağlık sorunları, içerisinde ilaç, beslenme gibi birçok temel sorunları içerir. Bunlar, ülkemizin genel anlamda her yöresinde olmakla birlikte, özel olarak da bölgeler arasında farklılıklar gösterir. Geri üretim ilişkilerinin hakim olduğu Doğu Anadolu, Güney Doğu Anadolu Bölgelerinde en yüksek düzeye varmıştır. Özellikle enfeksiyon hastalıklarının çok yaygın olduğu bu bölgelerde sosyalizasyon uygulaması da bir çözüm olamamıştır. Geri kalmış tarım ekonomisinin varlığını sürdürdüğü bu bölgelerde üretim artışının ve iş olanaklarının kısıtlı kalması, yaşam koşullarını, eğitim ve sağlık hizmetlerinin örgütlenmesini sınırlandırmaktadır.

Kırsal kesimde görülen bu sorunlar, giderek iç göçlerle kentlerin çevresinde oluşan gecekondularla büyük yerleşim merkezlerine

taşınmıştır. Çoğunlukla belediye hizmetlerinin dışında kalan gecekondular, kendi sorunlarını kendileri göğüslemek zorundadırlar. Bu yerleşim alanındaki insanların % 75'i devletin desteğinden yoksundurlar. Hiçbir sosyal güvenceleri yoktur. Kazandığını tüketen insanlardır.

İşte yazımızın konusu, ekonomik durumlarının bozukluğundan dolayı yeterli beslenemeyen, hastalıkları tedavi edilemeyen, eğitim ve öğretim olanakları çok kısıtlı olan yoksul köylüler ve gecekondu halkını ilgilendirmektedir. Yoksa ulusal gelirin % 50'sini alan, % 15'lik azınlığı değil.

Son günlerde giderek yoğunlaşan aşılama kampanyaları, gerçekte yanlış sağlık politikasının sonucudur. Enfeksiyon hastalıkları salgın denecek düzeye varmıştır. Çünkü halkın alım gücü artık yoktur. Yeterli beslenme olanakları yoktur. Çevre sağlığı koşulları enfeksiyonları yok edecek değil tersine geliştirecek düzeydedir. Asgari ücretle çalışan biri 5400 lira brüt gelire sahiptir. En az 4 nüfus geçindirdiğini düşünecek olursak bu kişinin geliri ailesinin ancak ekmek, çay gibi alışılmış gıdalarına yetmektedir. Oysa diyoruz ki insanların üretken olmalarını sağlayan, başta yeterli ve dengeli beslenmedir. Oysa halkın çoğu, kötü ve yetersiz beslenmeye zorlanmıştır adeta. Gelirleri, ancak ayakta durmalarını sağlayacak kadar beslenmelerini gerektirmektedir. Burada tüketilen temel besin maddesi ise karbonhidratlardır. Biliyoruz ki dengeli beslenmede, yeterli miktarda protein, özellikle de hayvansal protein almak önemlidir. Oysa ülkemizde köylü nüfusun % 52.9'u ancak kurbandan kurbana et yiyebilmektedir. Görüldüğü gibi bu durum doğrudan doğruya kişilerin satın alma gücüne bağlıdır. Ve işte beslenme ve buna bağlı hastalıklar gibi sorunların temelde ekonomik bir sorun olduğu gerçeği açıkça karşımıza çıkıyor.

Eldeki veriler, araştırmalar, sınıf farklılıkları gözardı edilmeksizin değerlendirildiğinde, emekçi halkın bilerek kötü ve yetersiz beslenmek zorunda bırakıldığını görürüz. İşte yazının girişinde açıklamaya çalıştığımız emperyalizmin gerici karakteri, geri kalmış ülkelerde böylesi bir ekonomik ve mali bağımlılıkla insanları etkiler, sömürür.

Yetersiz beslenmenin boyutları o denli büyümüştür ki ülkemiz besin tüketim düzeyinde en geri ülkelerden de kötü duruma gelmiştir. Örneğin, ABD'de yılda kişi başına 67 kg. tahıl üretilirken, bu değer İngiltere'de 85 kg., Fransa'da 110 kg., Hindistan'da 124 kg., Ülkemizde ise 268 kg.'dır.

Kişi başına düşen günlük hayvansal protein düzeyleri ise ülkemizde diğer ülkelere oranla en azdır (16 kg.).

Görülüyor ki ülkemizde genel olarak tüketilen besin maddeleri proteinler değil, karbonhidratlardır.

Sağlıklı olmanın temel koşulu yeterli ve dengeli beslenmedir. Bunun olmadığı yerde sağlıklı bir yaşamdan bahsetmeye olanak yoktur. Nitekim, ülkemizde ölümle sonuçlanan enfeksiyon hastalıklarının ana nedeni beslenme bozukluğu, ya da yetersiz beslenmeye bağlıdır. Çok yinelenen bir örnek olmasına karşın halâ güncelliğini koruyan çocuk ölüm oranlarının yüksekliği bu görüşümüzün doğruluğunu vurgulamaktadır. 0 - 5 yaş arası ölümler, toplam ölümlerin % 50.9'unu oluşturur.

Yetersiz beslenmenin neden olduğu hastalıklar çoğunlukla da bulaşıcı olmaktadır. Örneğin Tüberkülozun salgın denecek derecede artması sonucu BCG kampanyası yeniden önem kazanmıştır.

Kısaca Tüberküloz hastalığının tedavisine bakacak olursak: Bu hastalığın tedavisi 1) İlaç, 2) Yeterli beslenme ile gerçekleşir. Bu iki tedavi birbirine bağlı olup birbirlerini tamamlar.

Gerçekte tüberküloz halkın temel sağlık eğitimi olmuş olsa, erken tanı ile ilerlemesi önlenebilir bir hastalıktır. Oysa bizim ülkemizde çoğunlukla ilerlemiş safhada (gecikmiş olarak) tedaviye başlanır.

Tüberküloz tedavisinde çoğunlukla ikili, üçlü, dörtlü denilen ilaç tedavisi yapılır. Bu ilaçlar :

1 — Ethambutol Grubu
2 — Riphamısın Grubu
3 — Nydrazid Grubu
4 — Streptomisin Grubu

Tedavinin hangi grup ilaçla olacağına lezyonun durumuna göre doktor karar vermektedir.

Primer tabloda çoğunlukla iki yada üçlü tedavi uygundur. Tedavinin süresi ise şöyledir : İki ay hastanede üçlü tedavi, İki ay evde ikili tedavi.

Sekonder tabloda ise :

4 ay hastanede üçlü tedavi; 2 ay evde ikili tedavi.
Pilorit (Zatürre) de ise :
6 - 4 ay üçlü tedavi, 3 ay ikili tedavi, 3 ay tek ilaçla tedavi; yaklaşık olarak bir senelik bir süreyi almaktadır.

Bu açıklamalardan çıkarılacak sonuç şudur ki başlangıç evresinde olsa bile tüberküloz tedavisi en az 4-6 ay, en fazla 1-1,5 sene içerisinde olmaktadır. Henüz başlangıç aşamasında olan bir tüberküloz vakasında, bu formüle göre yapılacak tedavi şimdiki ilaç fiyatları ile ortalama 65-90 bin TL. civarında olmaktadır.

Başından beri vurgulamak istediğimiz gerçek şu ki bu tür hastalıklara yakalanma olasılığı yüksek olan kesim dar gelirli, yoksul kesimdir. Ve hastalığın tedavisi yalnız ilaçla olmamakta, dengeli ve yeterli bir beslenmeyi gerektirmektedir.

Oysa salt ilaç tedavisinin yeterli olduğunu varsaysak bile bu ilaç piyasasında bunu sağlayabilmek te olanaksızdır. Çünkü ilaçların şimdiki fiyatları tedaviyi olanaksız kılmaktadır. Hastalar başlangıç tedavisini bile yapmaya olanak bulamadıkları için çoğu kez tedaviden vazgeçmek zorunda kalmaktadırlar. Ve insanlar bilerek sağlıksız yaşamaya mahkum edilmekte, ardından da panik halinde aşılama kampanyaları başlatılmaktadır. Asgari de olsa gerekli önlemleri almak lâzımdır. Bu aşılama ülkemiz gibi geri kalmış ülkeler için çok gerekli olmakla birlikte, önemli olan hastalıklara neden olan etmenlerin ilk evrede yokedilmesi için çalışmalıdır. Bunun da en önemli yolu halkın içinde bulunduğu ekonomik sıkıntıdan kurtarılabilmesidir. Ancak bunun da günümüzde bugünden yarına tam ve kesin olarak sağlanamıyacağı bir gerçektir. Kısa vadede çözüme yönelik önerimiz en başta koruyucu hekimliğin tedavi edici hekimliğin yerini alması gerekliliğidir. İnsanlar bir kez hasta olduktan sonra tedavi etmek yerine hastalandırmamak daha akılıca olsa gerek.

Ayrıca çok önemli bir nokta da, alt yapı tesislerinin sağlık şartlarına uygun olarak düzenlenmesi çevre sağlığına gereken önemin verilmesi, özendirici ve geliştirici yönde önlemler alınmasıdır.

Bir diğer nokta da eğitim düzeyinin oldukça düşük olduğu ülkemizde, halkın sağlık eğitimine önem verilmesidir. Bilimsel çözümleri teorik seviyeden kurtararak halka indirgeyebilmeli, alınabilecek önlemleri basit ve pratik olarak halka kavratmaya çalışılmalıdır.

Bu anlamda da kitle haberleşme araçları demokratik örgütler ve meslek odalarına büyük görevler düşmektedir.

Yer Değiştirme, Nakil ve Atamalar Üzerine

A) GİRİŞ :

Örtülü MC iş başına geldiği günden beri tüm çalışanlar üzerindeki ekonomik ve antidemokratik baskılar giderek yoğunlaştırılmaktadır.

Özel olarak gerçekçi bir sağlık politikasının yaygın ve ücretsiz bir hizmet temelinden geçtiğini ve ilaç politikasınında tüm tekellerin tasfiyesi ile özdeş bir temele dayandırılması görüşünü savunan eczacılar da aynı türden baskılara hedef olmaktadır.

Demokratik meslek kuruluşları, Anayasanın 122. maddesi uyarınca kurulmuş ve özünde anayasal teminata sahip kamu kurumu niteliğindeki kuruluşlardır. Bu temelde, 6643 sayılı özel yasa ile kurulmuş Türk Eczacılar Birliği ve buna bağlı Bölge Eczacı Odaları Anayasal demokratik kuruluşlar olarak belirginleşmektedir. Anılan bu yasa kamu ve ülke çıkarları yönünde özellikle halk sağlığını ilgilendiren her türlü konuda mesleki, bilimsel, toplumsal çalışmalar yapmak, geliştirmek ve bu yönde ilgili devlet kuruluşlarına ışık tutucu, yol gösterici öneriler düzenlemek olarak gerek eczacılara, gerekse eczacı örgütlerine ve yöneticilerine görevler yüklemiştir.

Bu anlamda yapılan çalışmalar, geliştirilen öneriler iktidarların görüş ve programlarına ters düşse bile, anayasanın demokratik ilkeleri çerçevesinde değerlendirilmek durumundadır. Ne varki bu durum tam tersine işlemektedir. Bürokratik yazışmalarda «ihtiyaca binaen» tümcesi şeklinde geçen yer değiştirmeler gerçekte meslek üyelerimizi mesleki görüş ve çalışmalarından dolayı cezalandıran sürgünlere dönüştürülmüştür. Bunun en belirgin örneği Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu üyeleri ve 6643 sayılı yasanın 20-i bendi uyarınca bir yönetmelik çerçevesinde görevlendirilmiş

işyeri temsilcilerimizin üezrinde somutlanmaktadır. S.S.Y.B.'nda görevli iki yönetim kurulu üyemiz Anayasa'nın 122. maddesi çiğnenerek Ankara dışına tayin edilmişlerdir.

13 Şubat 1980 tarih ve 1/5340-Müt-3829 sayılı S.S.Y.B. Tedavi Kurumları Genel Müdürlüğü'nün eczacılar hakkında Valiliklere gönderdiği Hizmet İçi Eğitim programları uygulaması konulu yazısının odamızca değerlendirilmesi ve görüşlerin Bakanlığa aktarımı, Yönetim Kurulu üyelerimizin tayinlerinde unsur olmuştur. Yasamız uyarınca eczacı hak ve çıkarlarını savunmak, gözetmek ve bu konuda ilgili devlet kuruluşlarını uyarmak meslek odamızın ve Yönetim Kurulunun görevleri arasındadır. Görevin engellenmesi veya baskı altına alınması ise Anayasa'ya ters düşmektedir.

Bu arada işyeri temsilcilerimiz sürekli tayin baskısı altında tutulmaktadır. Önce tayinleri çıktığını, içlerinden bazılarının tebellüğ ettiğini bildiğimiz bazı temsilcilerin temsilcilik görevlerinden ayrıldığını belirtir noter onaylı belgeleri odamıza ulaştıktan sonra tayinlerin durdurulduğunu öğrenmekteyiz. Eczacı Odasının demokratik çalışmalarını sınırlandırmaya yönelik bu türden girişimleri şiddetle kınarız. Baskılar karşısında taviz vermeden onurla halk sağlığı içindeki görevini yerine getirmeye çalışan işyeri temsilcilerinin ve tüm meslektaşlarımızla beraber diğer meslek çalışanları ve emekçilerin üzerindeki her türlü baskıya son verilmesini talep etmekteyiz.

Elbette verilen bu örnekler eczacılar açısından ilk ve sadece yönetim kurulu ve işyeri temsilcilerine yönelik sınırlarda değildir. Birçok kamu kurumunda görevli eczacı meslektaşımızda «Birden zuhur eden (?) «ihtiyaca binaen» tayin edilmektedir.

Egemen güçlerin yanlış politikası nedeniyle ülkenin sürüklendiği ekonomik ve siyasi bunalımdan çıkış yolu, çalışanlar üzerinde ekonomik ve antidemokratik baskı kurmak veya yoğunlaştırmaktan geçmemektedir.

Şurası bilinmelidir ki bu ülkenin sahipleri geniş emekçi kesimlerdir ve elbette ülkenin her sorunuyla ilgili görüş ve çözüm önerilerini gündeme getireceklerdir. Konularla ilgili ekonomik - demokratik talepleri olacaktır. Bu anlamda kullanılan baskı ve zorun tarihteki rolününde nereye vardığı geçmişteki öğretici örnekler olarak hatırlanmalıdır.

Yukarıda anılan konular üzerinde titizlikle duran Ankara Eczacı Odası meslek üyelerine ışık tutucu olacağı inancıyla aşağıda hukuk notlarını derlemiş bulunmaktadır. Ayrıca odamızın sürek-

li hukuk danışmanı aracılığıyla üyelerin her türlü hukuki sorunları çözüme ulaştırılmaya çalışılacaktır.

Üyelerimizin oda çalışmalarına aktif biçimde ve birliktelik içinde katılımları haklılığımızı kuvvetli kılmaktadır.

B) HUKUK NOTLARI :

NAKLEN ATAMA İŞLEMLERİNİN NİTELİĞİ :

Bu işlemler için 657 sayılı Devlet Memurları Yasası'na bağlı olarak çalışan memurlar için, bu yasanın 71. ve 76. maddeleri uygulanmaktadır. Hizmet sınıfı değiştirilen memurlar için 71. madde, görev yeri değiştirilen memurlar için 76. madde hükümleri uygulanmaktadır. Her iki türlü atamada, görev ve ünvan eşitliğinin gözetilmesi söz konusu değildir. Ancak kazanılmış hak aylık derecesi ile kadro derecesine eşit olmayan görevlere atama yapılamıyacağı yasanın hükmüdür. «Aksi uygulamada Danıştay yürütmenin durdurulmasına ve işlemin iptaline karar vermektedir.»

Naklen atama işlemleri idarenin takdir yetkisi içinde bulunan işlemlerdendir. İdare bu yetkisini kamu görevinin yararını gözeterek kullanmak zorundadır. 657 sayılı yasaya bağlı olarak çalışmayanlar için, kendi kuruluşlarının personel yönetmeliği uygulanmaktadır. Personel yönetmeliğinde hizmet gereği nakil işlemlerinin hangi nedenlerle yapılacağı gösterilmiştir. Bu nedenlere dayanmayan nedenler hukuksal dayanaktan yoksundur. Yönetmeliklerde yazılı nedenlerin bulunup bulunmadığı araştırılarak durum belgelendirilmelidir.

YAZILI BİLDİRİM (Tebliğ) :

Atama emrini imzalamadan önce iyice okuyarak, emrin tastikli bir suretini mutlaka alınız. Böyle bir sureti vermedikleri taktirde imza koyamayacağınızı bildiriniz. Suret vermemekte ısrar ettikleri taktirde aşağıda iki suret hazırlıyacağınız dilekçeyi, evrak kayıt numarasını ve tarihini suretinede bastırarak bağlı olduğunuz makama derhal veriniz.

....

Kurumunuza bağlı .... ilindeki işyerine tayin edildiğimi sözlü olarak öğrendim. Sorumlular atama emrinin bir suretini tarafıma vermeyi reddetmektedirler. Oysa ilgili mevzuat gereğince tebligatın geçerli olabilmesi için atama emrinin tasdikli bir suretinin tarafıma verilmesi gerekmektedir. Eğer tebligattan kaçındığım yolunda gıyabımda bir tutanak tutulmuş ise ve böylece atama emrinin tarafıma tebliğ edildiği ileri sürülüyorsa gerçeğe ve yasalara aykırı bu uygulamayı yapanlar hakkında gerekli yasal

işlemin yapılmasını diler, yasaya uygun bir şekilde atama emrini tebellüğe hazır olduğumu bilgilerinize saygılarımla sunarım.

(Tarih, İsim - Soyadı, İmza)

GÖREVDEN AYRILMA:

İdari işlemlerin ilgili memura yazılı olarak bildirilmesi gerekmektedir. Atama işlemini tebellüğden kaçınmanın bir yararı yoktur. İlgilinin, yazılı bildirimi almaktan, kaçındığına dair tutulacak bir tutanak, tebliğ yerine geçer.

İzinli yada raporlu olan memurlara yazılı bildirim yapılabilir. Ancak yazılı bildirim iznin veya raporun bitiminden itibaren hüküm ifade eder. Görev yerine hareket ve işe başlama süresi iznin veya raporun bitiminden sonra kullanılır.

657 sayılı yasanın 62. madesi gereğince, yer değiştirme suretiyle yapılan atamalarda memurlara yollukları verilmedikçe atama emirleri tebliğ edilemez. Yolluk ödeme emri verilmeden atama işlemi yazılı olarak bildirilen memurlar,

«D.M.K. Madde 62 gereğince, yasal harcırahımın tarafıma ödenmesinden sonra buradaki görevimden ayrılacağım ve 62., 63. maddelerdeki süre haklarımı kullanacağım» biçiminde bir not koyup yazılı bildirimi almalıdırlar. Yolluğunuzu alıncaya kadar görevinize gidiniz ve mesai saatleri içinde görev yerinde bulununuz.

YENİ GÖREVE BAŞLAMA:

Yer değiştirme suretiyle aynı belediye sınırları içinde bir göreve atananlar yazılı bildirimi aldıkları günü izleyen işgünü içinde yeni göreve başlamak zorundadırlar. Belediye sınırları dışında bir göreve atananlar, yazılı bildirimi aldıkları günden itibaren 15 gün içinde o yere hareket ederek ve belli yol süresini izleyen ilk iş günü işe başlamalıdırlar. Yazılı bildirimden sonra yeni görevine başlamadan ve hareket süresi sonunda raporla sağlık izni alanlar, raporlu oldukları sürece aylık almazlar. Çünkü eski görev yerleriyle ilişiği kesilmiştir. O yerden aylık almazlar. Yeni görev yerinde göreve başlamadıkları için aylığın buradan da ödenme olanağı yoktur.

Naklen Atamalar Sırasında İzin ve Sağlık Raporu Alırken Dikkat edeceğiniz Konular: Atama emrini gerek imzalamadan önce ve gerekse imzaladıktan sonra, tıbbi denetim ve tedaviden yararlanmak sizin ve her zamanki hakkınızdır. Bu haktan yararlanmanıza hiçbir kişi emir veya genelge engel olamaz. Hiçbir amir, yasa ve yönetmeliklere aykırı emir veremez, genelge çıkaramaz. Bağlı bulunduğunuz kurumun doktoru rahatsızlığınız konusunda mütehhassıs değilse sizi hastaneye göndermekle görevli-

dir. Bu hakkınızdan yararlanmanıza engelleme veya geciktirme düşünülemez. Bunun tersini düşünenler hakkında görevini ihmal ve yetkisini kötüye kullanmaktan dolayı, ilgili makamlara başvurunuz. Bu kişi ya da kişiler hakkında disiplin kovuşturması veya ceza kovuşturması için, söz konusu kişinin üstü olan makama, ceza kovuşturması için ayrıca Cumhuriyet Savcılığına veya bulunduğunuz yerdeki en büyük mülki idare amirine dilekçe ile başvurunuz.

Atama emrini imzaladıktan sonra 15 gün içinde hastalandığınız takdirde, sağlık yardımından yararlanabilirsiniz ve gerekiyorsa rapor alabilirsiniz. Atama emrini imzalamadan önce kurumunuzdan hastaneye sevk kağıdı aldıysanız ve üzerindeki tarihe göre 20 gün geçmişse, bu kağıtla hastaneye başvurabilirsiniz.

Tek doktorun ayrı ayrı hastalıklardan 20'şer günlük üç kez rapor verme yetkisi vardır. Aynı kişinin 4. kez alacağı raporun ise sağlık kurulunca verilmesi zorunludur.

Aynı kişinin, tek doktordan fakat, farklı hastalıklardan alacağı 5. ve 6. raporlarının geçerli olabilmesi için, yalnızca kurum onayı yeterlidir. Ancak, bu konuda hizmet süresi, rapor süresi ve ödeme kısıtlaması göz önünde bulundurulmalıdır.

Hafta tatilinizi görev yaptığınız şehir dışında geçirmenizi engelleyen bir yasa hükmü yoktur. Bundan dolayı Cumartesi ve Pazar günü başka bir kentte alacağınız rapor geçerlidir.

Hizmet süreniz ile alacağınız raporların süresi arasında bağlantı vardır. (D.M.K., Madde 105), Beş yıla kadar hizmetiniz varsa üç aya kadar, beş yıldan on yıla kadar hizmetiniz varsa altı aya kadar, on yıldan çok hizmetiniz varsa oniki aya kadar ücretli sağlık izninden yararlanabilirsiniz.

Aldığınız raporlar nedeniyle aylık ve sosyal haklarınızda kısıntı yapılamaz. Ancak bir yıl içinde almış olduğunuz izin toplamı 45 gün ve hastalık izni toplamı 60 günü geçerse, yan ödemeniz o ayki çalışmadığınız gün oranında azalır.

Acil durumlarda mesai saatleri içinde veya dışında alacağınız raporlarda geçerlidir.

Atama emrini imzalamanızdan önce yıllık izninizin tümünü veya ondan indirilmek üzere bir kısmını isteyebilirsiniz. Bunun için bir dilekçeyle kurumunuza başvurunuz. İdare istediğiniz an izin vermek zorunda değildir. Ancak, dilekçenize cevap vermekle görevlidir. Dilekçenize yazılı cevap isteyiniz ve almaya çalışınız. İçeriğine göre işinize yarıyabilir.

Yıllık izin kullanmakta iken hastalanırsanız, aldığınız rapor yıllık izninizi kesecektir. Ancak kurumunuza veya yeni tayin edil-

diğiniz kuruma bir dilekçe yazınız ve hastalık raporunuzu en kısa zamanda bu dilekçe ile birlikte gönderiniz. Raporun bitiminde izninize devam etmek istiyorsanız, raporlu olduğunuz sürenin bitiminde yıllık izninizin geri kalan kısmını kullanacağınızı adresinizle birlikte idareye bildirmeniz gerekir. Yoksa zor durumlarla karşılaşabilirsiniz.

Mehil müddeti izinden sayılır. Bu nedenle bu sürede alınacak rapor mehil müddetini böler, raporun bitiminde mehil müddetinin geri kalan kısmı geçerli olur. Ancak yukarıda açıklanan şekilde idareye bildirimin yapılması gerekir.

YENİ GÖREVİNİZE FİİLEN BAŞLAMADAN MAAŞINIZI NASIL ALABİLİRSİNİZ?

Belge ile kanıtladığınız zorlayıcı nedenler varsa fiilen yeni görevinize başlamamanıza rağmen aylığınızı almanız mümkündür. Bunun için yeni iş yerinize durumunuzu belirten aşağıdakine benzer bir dilekçe yazınız ve iadeli taahhütlü olarak gönderiniz.

.... MAKAMINA

.... Bakanlığının .... gün ve .... sayılı emri ile kuruluşunuza tayin edildim. Ancak, hastalığım (veya durumunuza uygun ve belgelendirilmiş diğer bir zorlayıcı neden) nedeniyle süresi içerisinde görevime başlıyamadım. Sağlık raporum (veya diğer belgeler) ve maaş nakil ilmuhaberim ilişiktedir. Maaşımın ve sosyal haklarımın tahakkuk ettirilmesini, mutemedim olarak kabul ettiğim kurumunuz mutemedi tarafından alınarak aşağıdaki adresime gönderilmesini saygılarımla dilerim.
(Tarih, İsim - Soyadı, İmza, Adres)

DANIŞTAYA DAVA AÇMANIN KOŞULLARI :

İdarenin her türlü eylem ve işlemi yargı denetimine tabidir. Bu nedenle hakkında kesin ve yürütülmesi gerekli bir işlem yapılmış memurlar Danıştaya dava açabilirler.

Gerekli belgeler :

a — Avukat adına noterden düzenlenmiş vekaletname.
b — Atama işlemi. (Aslı veya onaylı örneği)
c — Yazılı bildirim belgesi veya yazılı bildirim tarihi.
d — Eş durumu olanlar için, eşinin çalıştığına ilişkin belge ve evlenme cüzdanı fotokopisi.
e — Taktirname, teşekkür yazısı gibi belgeler varsa örnekleri.
f — Delil olarak kullanılabilecek başka belgeler.

Bu belgelerin üç nüsha olarak çoğaltılması ve ilgili kuruluşa bu belgelerle baş vurulması, zaman kazanılmasını sağlar.

Danıştaya dava açma süresi yasalarda başka bir süre belirlenmemişse yazılı bildirim tarihinden itibaren 90 gündür. Bu 90 günlük süre geçirildikten sonra açılacak davalar, haklılık derecesi ne olursa olsun süre açısından red edilir.

Davasını kendisi açmak isteyenler için şu pratik bilgiler yararlıdır: Dava, danıştay başkanlığına yazılacak dilekçeyle açılır. Dilekçede davacının adı, soyadı ve adresi, davalı kuruluşun adı, davanın konusu, işlemin yazılı bildirim tarihi, iptal isteğinin nedenleri belirtilmelidir. Yürütmenin durdurulması ve duruşma isteyenler, dilekçede bu isteklerine de yer vermelidirler. Dilekçe ve ekleri davalı sayısından bir fazla olarak danıştaya verileceği gibi, valiliklere, kaymakamlıklara verilerekte danıştaya iletilmesi sağlanabilir.

DANIŞTAY KARARLARININ UYGULANMASI:

Anayasanın 132. maddesine göre idare, yargı organı kararlarını geciktirmeden uygulamak (ve değiştirmeden) zorundadır. Danıştayın iptal ve yürütmeyi durdurma kararları da bu niteliktedir. Bu kararların uygulanmaması, cezai, maddi ve siyasal sorumluluk getirir.

Kararı uygulamıyan yetkili hakkında, C. Savcılığına bir şikayet dilekçesi yazılıp dava açılmasını istemek uygun olur. Yasama dokunulmazlığı bulunmayan yetkililer için dava açılır. Dokunulmazlığı olanlar için savcılıklar dokunulmazlığın kaldırılması için girişimde bulunulur.

Kararı uygulamıyanlar hakkında, dokunulmazlığı olsun veya olmasın, hukuk mahkemelerince tazminat davaları açılabilir. Yargıtayın en son içtihadı birleştirme kararından sonra, mahkemeler tazminata hükmetmek zorundadırlar. Tazminat isteği, maddi ve manevi olabilir.

İŞE BAŞLAMA SÜRESİ

İzinsiz veya kurumlarınca kabul edilebilir bir özrü olmadan kesintisiz olarak 10 gün veya daha fazla göreve devamsızlık görevden çekilmiş sayılmayı gerektirir. Daha az süreli devamsızlıklar, yasada derece derece disiplin cezaları ile karşılanmıştır. Atama işlemlerinde yol süreleri kullanıldıktan sonra göreve başlarken bu sürelere dikkat edilmelidir.

(AEOB)

— MESLEKİ BİLGİLER —

ERİŞKİN VE YAŞLILARDA ÖNLENEBİLİR İLAÇ - İLAÇ ETKİLEŞMESİ ÖRNEKLERİ

Hazırlayan : Ecz. Leyla ÜSTEL
H. Ü. Köy Sağlığı Enstitüsü
Etimesgut Hastanesi

I — İLAÇ ALKOL ETKİLEŞMESİ

İ L A Ç	E T K İ
Oral Antikaogülanlar	Alkol alınımı yasaklanmalı, özellikle iştahsız ve karaciğer hastası olanlarda
Trisiklik Antidepresanlar	Alkol alınımı kısıtlanmalı, artan S.S.S. depresyonu
Barbitürat, Klorhidrat Diazepam	Artan S.S.S. depresyonu
Disülfiram	Alkol taşıyan tüm içecekler yasaklanmalı
Glutetimid	Artabilen S.S.S. depresyonu
Guanethidin	Artabilecek ortostatik hipotansiyon için gözlenmeli
Meprobamat	Artan S.S.S. depresyonu
Methotraksat	Olabilecek hepatotoksik etkiden ötürü alkol alınmamalı
Metronidazol	Antabus reaksiyonu görülebilir
MAO İnhibitörleri	Alkollü tüm içecekler yasaklanmalı
Nitrogliserin	Alkol alımında, hipotansiyon olabileceğinden dikkatli olmalı
Fentoin	Alkol alındığında azalan antikonvülsan etki
Salisilatlar	Yüksek dozda salisilat alanlarda G.I. kanamalar olabilir.

II — SEDATİF ETKİLİ İLAÇLARLA GÖRÜLEN ETKİLEŞME

İLAÇ KOMBİNASYONLARI		SONUÇ - GÖZLEM
Barbitüratlar	Oral Antikaogülanlar	Barbitürat almaya başlandığında ve bitirildiğinde antikaogülan dozu ayarlanmalı
	Trisiklik Antidepresanlar	Bu tür kombinasyonlar uygulanmamalı
	Kortikosteroidler	Astımlı hastalarda baribürat başlarken artan kortikosteroid etki yönünden gözlenmeli
	Griseofulvin	Bu tür kombinasyon önlenmeli veya grisofulvin dozlara bölünerek verilmeli
	Mao İnhibitörleri	Artan barbitürat etkisi için hasta gözlenmeli
	Fentoin	Barbitürat kesildiğinde olabilecek fentoin zehirlenmesi için hasta gözlenmeli
	Tetrasiklinler	Tetrasiklin etkisinde azalma olabilir
Kloralhidrat	Oral Antikaogülanlar	Warfarin tedavisi alan hasta klorafhidrat başlandığında gözlenmelidir
	Alkol	Artan S.S.S. depresyonu
Glutetimid	Oral Antikaogülanlar	Azalan antikaogülan etki gözlenmeli
	Alkol	Artan S.S.S. depresyonu

III — KUMARİN - ANTİKOAGÜLANLARI İLE ETKİLEŞME

ARTAN ANTİKOAGÜLAN ETKİ	AZALAN ANTİKOAGÜLAN ETKİ
Alkol, Allopurinol, anabolik steroidler Antidiabetikler, Antidepresanlar Kloramfenikol, klofibrat, dekstrotroksin, disülfiram, Etakrinik asit, glukagon, oksifen butazon, fenilbutazon, fentoin, kinidin, tiroid preparatları	Barbitüratlar, kortikosteroidler, Glutetimid, fentoin, rifampin

IV — DİGİTALİS GLİKOZİTLERİ İLE ETKİLEŞME

ARTAN DİGİTAL ETKİSİ
Amfoterisin B, Parenteral kalsiyum, diüretikler, propantelin, propranolol, süksinilkolin

Kolesteramin, metoklopramid, neomisin, fenilbutazon.

V — REÇETESİZ ALINABİLEN İLAÇLARLA GÖRÜLEN ETKİLEŞMELER

REÇETESİZ ALINAN İLAÇ	HEKİMİN ÖNERDİĞİ İLAC	SONUÇ
Antiasitler	Tetrasiklinler	Ca++, Mg++, Al+++ katyonları oral tetrasiklin emilimini bozarlar.
	Kinidin	İdrar PH'sındaki artış sonucu knidinin renal tübüler geri emilimi artar.
	Fenotiyazin	Fenotiyazin emilimi inhibe edilir.
Demir İlaçları	Tetrasiklinler	Tetrasiklinlerin emilimi bozulur.
Kaolin - Pektin	Oral Linkomisin	Linkomisin emilimi inhibe edilir.
Pas	Sulfonamidler	Sulfonamid etkisini antagonize ederler. (Analjezik ilaç karışımındakiler bile)
Fenilefrin	Mao İnhibitörleri	Pek çok öksürük kesici ve dekonjestan preparat içindeki fenilefrinin etkisi artar.
Pridoksin	Levodopa	Eğer hasta periferal akarboksilaz inhibitörü almıyorsa levadopanın etkisi antogonize olur.
Salisatlar	Oral Antikaogülanlar	Artan hipoprotrombinemik etki.
	Metotraksat	Plazma proteininden metotraksatı koparır.
	Probenesid	Ürikosürik aktiviteyi inhibe eder.
	Sülfin Pirazon	Ürikosürik aktiviteyi inhibe eder.

VI — ORAL HİPOGLİSEMİKLERLE OLAN ETKİLEŞMELER

İLAÇLAR	MEKANİZMA	HİPOGLİSEMİK İLAÇLAR
Artan Hipoglisemik Etki		
Alkol	Çeşitli	Klorpropamid, Tolbutamid
Analjezikler Salisilatlar	Böbreğin tübüler sekresyonunu etkiler veya sulfonilüreyi bağlı olduğu yerden koparır	Tümü ile
Fenilbutazon	Hipoglisemiklerin renal atılımlarını etkiler.	Asetohekzamid, Tolbutamid
Antibiyotikler Kloramefenikol	Hipoglisemiklerin metabolizmasını bozar.	Klorpropamid, Tolbutamid
Kemoterapötikler Sulfonamidler	Tam gelişmemiş, muhtemelen, tolbutamidin karboksilasyonunu inhibe eder veya bağlı olduğu yerden koparır.	Klorpropamid, Tolbutamid
Kardiyovasküler Ajanlar		
Dikumarol	Muhtemelen tolbutamid metabolizmasını bozar.	Klorpropamid, Tolbutamid.

Propranolol	Kateşolaminlerin indüklediği glikojenezis.	Tümü ile
Guanetidin - Hormonlar	Kateşolamin dokularında muhtemel.	Tümü ile
Anabolik Steroidler	Muhtemelen oral hipoglisemik ajanların metabolizması bozulur.	Tolbutamid
Mao İnhibitörleri	Mekanizma anlaşılmamıştır. Hipoglisemiye olan hemostatik cevabı bloke eder.	Tümü ile
Antagonize Oral Hipoglisemik Etki		
Tiroid Preparatları		
Desoksitroksin	Geliştirilmemiş	Tümü ile
Diüretikler		
Tiazidler	Muhtemelen endojen insülin salınımında azalma.	Tümü ile
Hormonlar		
Kortikosteroidler	Kortikosteroidler indüklemesi ile insulin salgılanmasında azalma.	Klorpropamid

VII — KORTİKOSTEROİD AJANLARLA ETKİLEŞME ÖRNEKLERİ

ETKİLEŞEN İLAÇ	
Amfoterisin B	Elektrolit anormallikler için gözlenmeli ve kardiyak bozukluk belirtileri.
Oral Antikaogülan	Kanama eğiliminde artış, GI ülseri için gözlenmeli, oral antikaogülan dozu yeniden ayarlanmalı.
Antidiyabetikler	Diabetik durumda artış olabilir, gözlenmeli.
Barbitüratlar	Astımlı hastalarda azalan kortikosteroid etki gözlenmeli.
Klortalidon	K+ kaybı için gözlenmeli.
Estrogen	Artabilecek kortikosteroid etki için gözlenmeli.
Etakrinik Asit, Furosemid	K+ kaybı için gözlenmeli
İndometazin	GI. ülseri için gözlenmeli.
Fentoin	Dekzametasona azalan cevap.
Salisilatlar	GI ülser için gözlenmeli, kortikosteroid dozu azaltılırsa salisilizm için gözlenmeli.
Tiazidler	Muhtemel K+ kaybı için gözlenmeli.

ALTERF. STANASZEK . PH.D.
Kaynak : PHARMACY TİMES, OCAK 1979. S. 54 - 58

ODA HABERLERİ

Mart ayı içinde ilaca yapılan son zamlardan sonra, 4-5-6 Nisan tarihlerinde radyolardan yayınlanan hükümet bildirisinde «yeni zam alan ilaçların yeni ambalajla piyasaya verildiği, halkın ilacı alırken silinti, kazıntı ve etiket bulunan ilaçları almaktan kaçınmasını ve durumu Sağlık Müdürlüklerine veya Hükümet Tabiplikleri̇ne bildirmeleri» istenmiştir. Halbuki, bilindiği gibi her yıl birkaç kez zam isteyen ilaç sanayii, isteklerinin gerçekleşmesi ile, ilaç ambalajlarına yeni fiyatlarını yazmakta, eski fiyatlarını silmekte veya çizmekte, aynı işlemler dağıtıcılar tarafından da yapılarak eczanelere ulaşmaktadır. Böylelikle eczacı meslekdaşlarımız, daha önceki uygulamalar sonucu hemen hemen tümü birkaç fiyat ihtiva eden eldeki bütün ilaçları ya Hükümet bildirisine uymayıp satmak ya da milyonlarca ilacı imha etmek zorunda bırakılmıştır. Ankara Eczacı Odası olarak bu haksız uygulamalara karşı Sağlık Bakanı ve Cumhurbaşkanına birer telgraf çekerek durumu kınadık ve bu haksız uygulamanın derhal durdurulmasını istedik.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın Mayıs ayı içinde yayınladığı bir genelgede tüm Bakanlık çalışanlarının tedavi giderleri için bir yıl boyunca kullanılmak üzere kişi başına 2000 TL. ayrıldığı, giderlerin bu sınırı aşması halinde fazlasının memur tarafından ödeneceği bildirilmiştir. İlaca yapılan son zamlar, giderek artan hayat pahalılığı karşısında bu miktarın nekadar gülünç kaldığı açıktır. Bu sorumsuz davranışla insanların en doğal hakkı olan sağlıklı yaşam hakları da ellerinden alınmak istenmektedir. Odamız bu kararı Bakanlık nezdinde protesto etmiştir.

Tam-Süre Çalışma Yasasında yapılmak istenen son değişikliklerle birlikte tekrar gündeme gelen Tam-Süre Çalışma Yasa-

sının kamuoyu önünde birkez daha tartışılmasını sağlamak üzere Odamız, Ankara Tabip Odası ile birlikte bir panel düzenlemiştir. Panel 5.7.1980 Cumartesi günü saat 14.00'de Petkim - İş Salonunda yapılacaktır. Adres: Petkim - İş, İzmir Cad. Fevzi Çakmak Sokak No: 17/13 — ANKARA

Mayıs ayı içinde toplanan Sayıştay Genel Kurulunda, tam - süre çalışma tazminatlarının maaşlardan ayrı olarak vergilendirilmesinin yasaya aykırı olduğu ve bundan böyle bu tazminatlarında maaş ve diğer yan ödemelerle birlikte vergilendirilmesi kararına varıldı. Kazanılmış bir hakkın geri alınması anlamındaki bu haksız davranış karşısında Ankara Eczacı Odası, Ankara Tabip Odası ve diğer ilgili demokratik kuruluş temsilcileriyle birlikte Sayıştay 4. Daire Başkanı ile görüşmüştür. Sayıştayın almış olduğu karar Temmuz ayı içinde Resmî Gazetede yayınlanarak kesinleşecektir. Oda olarak bu tarihten sonra, konuyu Danıştaya götürerek yasal girişimlerde bulunacağımızı duyururuz.

Ocak ayı içinde Bader Eczanesi sahibi Turgut Özden Odamıza bir başvuruda bulunarak İlsan firmasının üretimi olan 52 - 15 kontrol ve seri no'lu, son kullanma tarihi 9 Ocak 1980 olan Vİ-Klorin suspansiyonda mantar oluştuğu, gerekli analiz ve incelemelerin yapılması için Odamızın gerekli girişimlerde bulunmasını istemiştir. 22 Ocak tarihinde Sağlık Bakanlığı, Eczacılık Genel Müdürlüğüne yazılan bir yazı ile sözkonusu müstahzarın gerekli analizlerinin yapılarak Odamıza bilgi verilmesi istenmiştir. Ancak Sağlık Bakanlığından alınan 2 Haziran tarihli yazıda sözkonusu müstahzarın belirtilen serisinden Ankara, İstanbul ve İzmir valiliklerince bulunamadığından hiç bir işlem yapılamadığı belirtilmiştir.

Eczacıların kooperatifleşme hareketi giderek Türkiye çapında yayılmakta. Son olarak Eskişehir, Kayseri ve Balıkesir kooperatifleri faaliyete geçmiş olup Antalya Kooperatifi de üye kaydına başlamıştır. Meslekdaşlarımıza bu girişimlerinde başarılar dileriz.

---

29 Nisan 1980 de yapılan SSK Müdürler Kurulu Çalışanlar Temsilcisi seçimlerini SADIK ULUŞAHİN kazandı.

Pek çok demokratik kuruluşla birlikte, Ankara Eczacı Odasının da desteklediği Sadık Uluşahin büyük oy farkıyla seçimleri

kazandı. Seçimlere kadar geçen süre içinde pekçok engelleme ve zorluklarla karşılaşılmasına rağmen demokratik güçlerin birliğiyle engeller aşıldı.

Tüm SSK çalışanlarının belirli ölçüde de olsa seslerini duyurabilecekleri, haklı taleplerini savunabilecekleri bir platform yaratılması yolunda önemli bir adım atıldı. Demokratik güçler için önemli bir mevzi sağlandı. Böylesi bir yenilgiyi hazmedemeyen gerici güçler seçimlerin sonuçlarını açıklamamak, seçilen çalışanlar temsilcisini göreve başlatmamak gibi yeni antidemokratik uygulamalara kalkışılıyor.

Ama bu tüm çalışanların, demokratik güçlerin birliği ile önlenmiş, demokratik haklar çiğnettirilmemiştir.

Sadık Uluşahin'e, demokratik hakların korunması, haklı talepler uğruna verilen mücadelelerde yanında olacağımızı bildirir, başarılar dileriz.

Bilindiği gibi eczanelerdeki terazi kontrollerinin her iki yılda bir yaptırılması gerekmektedir. Çeşitli olanaksızlar nedeniyle bu kontrolleri Oda olarak düzenliyemediğimizden, terazilerini kontrol ettirmek isteyen meslekdaşlarımızın Ticaret Bakanlığı, Bölge Ölçüler ve Ayarlar Baş Kontrolörlüğüne başvurmaları gerektiğini duyururuz.

Daha önce duyurulmuş olmakla beraber, bir kez daha hatırlatmakta yarar gördüğümüz konu Eczanelerin resmi tatil, ulusal ve dini bayramlarda, nöbetçi eczaneler dışında kapatılması gereğidir. Meslekdaşlarımızın bu konuya titizlikle uyacakları inancındayız.

Hatırlanacağı üzere, Ankara Eczacı Odası malî genel kurulunda alınan bir kararla yıllık üye aidatları 500 TL. olarak belirlenmişti. 1980 yılı aidatlarını yatırmamış olan meslektaşlarımızın en kısa zamanda borçlarını yatırmalarını rica eder, gerekli anlayışı göstereceklerini ümit ederiz.

T.E.B. 18. dönem III. Bölgeler arası toplantısı 13 ve 14 Haziran tarihleri arasında Samsun'da toplandı. Toplantıya evsahibi Samsun Odasından başka İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa, Diyarbakır, Trabzon, Ordu ve Kayseri eczacı odaları temsilcileri ile Merkez Heyeti yöneticileri katıldılar. Ayrıca toplantıyı iki gün boyunca S.S.Y.B. Eczacılık ve Tıbbî Müstahzarat Genel Müdürü Ecz. İbrahim Sezgin'de izledi. Merkez Heyetinin son 6 aylık döne-

me ilişkin sunduğu rapor ile sağlık ve ilaç sorunları hakkındaki görüşlerini konuşmalarında belirten oda temsilcileri ağırlıkla Bakanlığın denetim sorumsuzluğu içinde olduğunu, ayrıca Merkez Heyetinin sorunları çözümleme yönünde ilkeli bir çalışma disiplini içinde olmadığını ortaya koydular. Merkez Heyetinin de karşıt görüşlerini bildirdiği bu toplantıya odamız yönetim ve bağlı sekreteryaları çerçevesinde 10 kişilik bir temsilci heyetiyle katıldı. Toplantıda ayrıca ağırlıklı olarak kooperatifleşme olgusu gündem edildi. Katılan çeşitli kooperatiflerin temsilcileri kooperatif kurma çalışması içinde olan bölge yöneticilerine kendi deneyimlerini aktardılar. Bu toplantıda ayrıca Ankara Eczacı Odası bölgelerarası toplantıların bir danışma kurulu düzeyine getirilmesi, gereken koşul ve statülerin bir yönetmelik çerçevesinde düzenlenmesi ve bu görevin Merkez Heyetince gerçekleştirilerek 19. Büyük Kongreye getirilmesi görüşünü ortaya attı. Konu ittifakla kabul edildi.

Samsun toplantısı meslekî görüşlerin karşıt bile olsalar her yönüyle değerlendirildiği, çözüm için yollar arandığı ve 19. Büyük Kongreye ışık tutan bir deneyim olmuştur. Bu toplantının başarılı geçmesinde en büyük pay, çok başarılı bir organizasyonu gerçekleştiren Samsun Eczacı Odası yöneticileri ve üyelerine aittir.

Ankara Eczacı Odası Hukuk Bürosu etkinliğe geçirilmiştir. Odamız Hukuk Danışmanlığı Avukat Metin Bayyar'a verilmiştir. Gerek Odamızın gerekse tüm üyelerimizin hukukî sorunlarını çözmek için Hukuk Danışmanına aşağıdaki çizelge uyarınca müracaat edilebilinir.

- Çarşamba ve Cumartesi günleri saat 14.00'den sonra
  Ankara Eczacı Odası, Konur Sok. 13/2
  Yenişehir - ANKARA
  Tlf.: 25 42 96 - 25 08 07

- Haftanın diğer günleri
  Sezenler Sok. Güneş Apt. 1/11 Sıhhiye - ANKARA
  Tlf.: 29 08 22

BASIN TARAMASI

— İlaç aktif maddesi üretme zorunluğu kalktı.

(8.4.1980 — Milliyet)

— İlaç fiatları, son bir yılda % 200 oranında arttı.

(10.4.1980 — Cumhuriyet)

— Son ilaç zamlarının eczacıları iflasa sürükleyeceği iddia edildi.

(18.4.1980 — Ege Ekspres)

— Pfizer İlaç Fabrikasında greve gidildi.

Petkim - İş Sendikası, iş güvencesi ve parasal konuları kapsayan 15 toplu iş sözleşmesi maddesinde anlaşamadığı Ortaköy'deki Pfizer İlaç Fabrikasında grev uygulamasına geçti.

(19.4.1980 — Hürriyet)

— Türkiye'de hamile kadınlardan % 50'sinde beslenme bozukluğu tespit edildi.

(19.4.1980 — Yeni Devir)

— Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinin yaptığı bir ön çalışmada elde edilen sonuçlara göre, Ankara'da evlerde kişi başına düşen ilaç sayısı dört kutunun üstündedir. Varılan bulgular, Türkiye'de 3 - 4 milyar liralık bir değerin heba olduğunu gösterebilir. İlaç sanayiinin % 90 oranında dışa bağımlı olduğu ve yaşamsal öneme sahip ilaçların kolay bulunmadığı Türkiye'de, ilaç fiatları astronomik düzeyde artarken, ilaç savurganlığının anlamını düşünmek gerekir. Araştırmada dikkati çeken önemli bir öge de uyuşturucu ve teskin edici ilaçların, Türkiye'de en çok kullanılan ilaçlar olmasıdır. Bu artış durdurulamazsa, toplum için önceden tasarlanamayacak boyutta bir çöküntünün ortaya çıkması kaçınılmaz olacaktır.

(20.4.1980 — Milliyet)

— İlaç fabrikaları hızla kozmetik üretimine yöneliyor.

(22.4.1980 — Aydınlık)

— SSK İlaç Fabrikası kapatılmak isteniyor.

(23.4.1980 — Demokrat)

— Malatya'da beslenme yetersizliğinden hastalıklar artış gösteriyor.

(24.4.1980 — Cumhuriyet)

— Karaborsa kan satışı artıyor.

İstanbul'un çeşitli semtlerinde özel kan bankalarında bir ünite kan 4 - 5 bin liradan aşağı satılmıyor. Çapa Kan Merkezinde 1 ünitesi 600 lira olan kan, Cerrahpaşa Kan Merkezinde 1200 liradan işlem görüyor. Çeşitli vaatler, tedbirler alınacağı konusundaki Bakanlık düzeyinde yapılan açıklamalara rağmen karaborsa kan satışı giderek hızlanıyor. Ucuz kan satışı yapan Çapa Kan Merkezi yetkilileri, kan toplanmasındaki güçlükler ve artan masraflar nedeniyle kana zam yapmak zorunda kaldıklarını söylediler.

(9.5.1980 — Hüriryet)

— WHO, çiçek hastalığının Dünya'dan resmen silindiğini belgeledi.

(12.5.1980 — Adalet)

— Petkim - -İş ilaç sanayiinde beş işyerinde grev kararı aldı.

(12.4.1980 — Ekspres)

— Türk Eczacılar Birliği ilaç fiatlarını ucuz buluyor.

(13.5.1980 — Hürriyet)

— Türkiye I. Eczacılık Kongresi çalışmalarına Ankara'da başladı.

(13.5.1980 — Demokrat)

— Uluslararası Eczacılık Semineri düzenlendi.

(13.5.1980 — Son Havadis)

— Milletlerarası Eczacılık Federasyonu Başkanı hayretini gizlemedi: «Türkiye'de ilaç konusunda herkes söz sahibi.»

(13.5.1980 — Tercüman)

— Bu yıl ilaç tüketimi 25 milyarı buluyor.

İstanbul, Ankara, İzmir Eczacı Odaları ve KED tarafından 11 - 14 Mayıs tarihleri arasında düzenlenen «I. Türkiye Eczacılık Kongresi» nedeniyle bir açıklama yapan Ankara Eczacı Odası Başkanı Necati Boyacıoğlu, günümüzde ilaç üretiminde somutlaşan tekelleşimin ilaç fiatlarında sürekli artış oluşturduğunu bildirmiştir. Boyacıoğlu, bir avuç çıkarcı çevrelerin ve ilaç tekellerinin istekleri doğrultusunda toplum sağlığının korunmasını ilke edinen ve çağdaş sağlık anlayışının temelini oluşturan koruyucu hizmetlerinin sürekli aksatıldığını da kaydederek konuşmasını

şöyle sürdürmüştür: «1979 yılında 12 milyar olan ilaç tüketimi, 1980 yılında 25 milyar lirayı bulacaktır. Bugün sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası olan eczacılar ve eczacılık mesleği, ülkenin sosyal ve ekonomik düzeninden kaynaklanan büyük sorunlar içine itilmiştir.»

(13.5.1980 — Barış)

— Bir veremli hastanın tedavisi 300.000.— liraya maloluyor.

(15.5.1980 — Türkiye)

— Belçika'da 5120 eczaneden 516 sı iki siyasî partiye ait.

(15.5.1980 — Tercüman)

— 100 liralık ilaç üretimi için 60 liralık döviz harcıyoruz.

(15.5.1980 — Hakimiyet)

— İşçi sağlığına ilişkin talepleri kabul etmeyen FAKO İşvereni grevin ertelenmesini istedi.

(16.5.1980 — Demokrat)

— Üç ilaç fabrikasındaki grevi Bakanlar Kurulu erteledi.

(16.5.1980 — Hürriyet)

— Hemşirelik Haftası dolayısıyla düzenlenen panelde konuşan Hemşirelik Yüksek Okulu Öğretim Üyelerinden Dr. Meliha Atalay, temel (primer) sağlık hizmetlerinin yaygınlaşması halinde, halen Türkiye'de piyasadaki 3400 çeşit ilaçtan ancak 200 adedine ihtiyaç kalacağını, bu sayının tüm Dünya için de geçerli olduğunu söylemiştir.

(17.5.1980 — Adalet)

— Türkiye, nebatî ve hayvanî menşe'li ilaç sanayiini geliştirerek ihracat yapabilir.

(17.5.1980 — Türkiye)

— Şide: «SSK'da hastalara ihtimaller üzerine ilaç veriliyor.

(18.5.1980 — Hergün)

— Memur ve ailesinin yıllık tedavi gideri sınırlandırıldı. İkibin lirayı geçen giderler Devletçe karşılanmayacak.

(18.5.1980 — Demokrat)

— PETKİM - İŞ: «Hükümet, ilaç işvereninin yanındadır!.

(19.5.1980 — Hakimiyet)

— Dünyada ilacın en az, ilaç markasının en çok olduğu ülke Türkiye.

(19.5.1980 — Günaydın)

— Ankara'da satılan yoğurt ve ayranlarda bakteri bulundu.

(19.5.1980 — Barış)

—Petrol - -İş Sendikası Genel Başkanı : «Özel ilaç fabrikalarının çıkarı için SSK İlaç Fabrikası grevi uzatılıyor.»

(20.5.1980 — Günaydın)

— SSK İlaç Fabrikası grevi dördüncü ayını doldurdu.

(23.5.1980 — Hürriyet)

— Bu yıl beslenme yetersizliğinden 12 milyon çocuk hayatını kaybedecek.

(24.5.1980 — Günaydın)

— Kan fiatlarına % 100 oranında zam yapıldı.

(25.5.1980 — Yeni Devir)

— Tıp - -Hukuk Kurultayının ikinci gününde kürtaj konusu tartışıldı. «Kürtaj serbest bırakılmalı.»

(27.5.1980 — Günaydın)

— Özel şirketlerdeki grevler hemen ertelenirken, SSK'nın İlaç Fabrikasındaki grev sürüyor.

(28.5.1980 — Günaydın)

— Hükümetlerin bu konuda yanlış politikalar izlediğini öne süren Eczacıbaşı : «İlaç sanayii özel sektör için cazip olmaktan çıktı.»

(28.5.1980 — Günaydın)

— Türkiye'deki resmî kayıtlara göre, suçlu çocukların sayısı 1.200.000'i buldu.

(28.5.1980 — Günaydın)

— Hükümet SSK İlaç Fabrikasını kapatma koşullarını yaratıyor. Fabrikanın ayda 35 milyon zarar ettiği, depolarında ise 200 milyon değerinde stok ilaç hammaddesi bulunduğu açıklandı.

(29.5.1980 — Demokrat)

— Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı 50'ye yakın yürütmeyi durdurma kararını uygulamadı.

Danıştaydan yürütmeyi durdurma kararı alan sürgün memurlar, göreve iade edilmiş gösterilmekte, ancak yeni bir kararla ve geçici görevle, komandoların yoğun olduğu illere yeni baştan sürülmektedirler. Memurları gittikleri illerde otobüs garajında faşist komandolar karşılamakta ve döğmektedirler.

Öte yandan üçüncü MC iktidara geleli beri Bakanlıkta 17 bine yakın memurun çeşitli illere ve görevlere sürüldükleri bildirilmektedir.

(1.6.1980 — Cumhuriyet)